

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования
Кафедра теории и методики обучения лиц с ограниченными возможностями
здоровья

**Коррекция нарушений письма обучающихся младших классов с
дизартрией в условиях инклюзивного образования**

Выпускная квалификационная работа
44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
Профиль «Современные технологии инклюзивного образования для детей с
различными формами дизонтогенеза»

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой
д.ф.н., профессор А.В. Кубасов

Исполнитель:
Гарипова Анна Андреевна,
обучающийся СТИО-1601z группы
заочного отделения

дата подпись

подпись

Научный руководитель:
Христюбова Людмила Викторовна,
К.ф.н., доцент кафедры
теории и методики обучения лиц с
ограниченными возможностями
здоровья

подпись

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЯ ПИСЬМА У ОБУЧАЮЩИХСЯ С ДИЗАРТРИЕЙ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ.....	7
1.1. Что такое нарушение письма?.....	7
1.2. Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с дизартрией.....	18
1.3. Основные понятия инклюзивного образования.....	27
ГЛАВА 2. ИССЛЕДОВАНИЕ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА ОБУЧАЮЩИХСЯ С ДИЗАРТРИЕЙ	38
2.1. Методы диагностики обучающихся с дизартрией.....	38
2.2. Организация констатирующего эксперимента	55
2.3. Анализ результатов констатирующего эксперимента	59
ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА ОБУЧАЮЩИХСЯ МЛАДШИХ КЛАССОВ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	86
3.1. Методы коррекции нарушений письма	86
3.2. Методика коррекции письма в условиях инклюзивного образования.....	97
3.3. Контрольный эксперимент и анализ результатов.....	108
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	115
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ	118

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Среди обучающихся младшего школьного возраста наиболее распространенным речевым нарушением является дизартрия, которая, в последнее время, имеет тенденцию к значительному росту (по данным Л.В. Лопатиной и Н.В. Серебряковой). Первичным дефектом при дизартрии является нарушение просодической и звукопроизводительной сторон речи, которое связано с органическим поражением центральной и периферической нервной систем (Е.М. Мастюкова). Наличие ряда вторичных нарушений при дизартрии доказывает необходимость комплексной логопедической диагностики и коррекционной работы. Ряд исследователей, в частности, Р.Е. Левина, А.Н. Корнев, Н.И. Садовникова, Р.И. Лалаева, А.В. Ястребова, и Л.Ф. Спирова говорят о том, что расстройства речи при дизартрии носят сложный характер, то есть речь нарушается как системная структура, целостный психический процесс.

Фонематическое восприятие входит в систему фонематических процессов и базируется на сохранном звукопроизношении. Овладение навыком фонематического восприятия необходимо для обучения письму и чтению. Система комплексной логопедической работы предполагает формирование фонематических процессов и коррекцию звукопроизношения (при необходимости), начиная с дошкольного возраста. Однако, из-за тяжести дефекта у обучающихся с дизартрией, к началу обучения в школе звукопроизношение и фонематические процессы оказываются не сформированы и работа по их развитию и коррекции продолжается в младшей школе.

Таким образом, выбор темы исследования связан с тем, что к моменту обучения, у младших школьников с дизартрией звукопроизношение, фонематические процессы и лексико-грамматический строй речи находятся в

стадии формирования, а их недоразвитие влечет за собой специфические трудности овладения письмом и чтением.

Объект исследования – уровень сформированности навыка письма у младших школьников с дизартрией.

Предмет исследования – содержание коррекционной работы по формированию навыка письма у младших школьников с дизартрией в условиях инклюзивного образования.

Целью выпускной квалификационной работы является изучение уровня сформированности навыка письма у младших школьников с дизартрией, изучение трудностей освоения письма у обучающихся данной категории и дизартрии на освоение письма, определение содержания коррекционной работы в условиях инклюзивного образования, её апробация и проверка эффективности проведённой работы.

Для реализации цели были поставлены следующие **задачи**:

- изучение психолингвистической, медицинской, психофизиологической, психологической и специальной литературы по проблеме исследования;
- разработка, проведение и анализ данных констатирующего эксперимента, направленного на выявление причин, проявлений и последствий дизартрии у младших школьников;
- определение направлений и содержания логопедической работы по формированию навыка письма в условиях инклюзивного образования;
- проведение обучающего эксперимента, направленного на формирование навыка письма в условиях инклюзивного образования у обучающихся экспериментальной группы;
- проведение контрольного эксперимента с целью оценки эффективности проведённой коррекционной работы.

В исследовании выдвигается следующая **гипотеза**: установление прямой зависимости между формированием навыка письма и уровнем речевого развития у младших школьников с дизартрией, позволяет

определить направления логопедической работы в условиях инклюзивного образования, нацеленные на преодоление трудностей освоения письма у обучающихся данной категории.

Методологическая основа исследования:

- принципы анализа речевых патологий, разработанные Р.Е. Левиной;
- работа А.Н. Корнева о нарушениях чтения и письма;
- идеи Л.С. Выготского о единстве развития речи и психических функций;
- концепция П.Я. Гальперина о поэтапном формировании умственных действий.

В процессе работы были использованы следующие методы:

- теоретический (анализ психолого-педагогической и специальной литературы по проблеме исследования);
- эмпирический (проведение констатирующего эксперимента, проведение обучающего и контрольного педагогических экспериментов);

База исследования – Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы, «Центр психолого-медико-социального сопровождения «Речевой центр», обучающиеся второго класса, имеющие логопедическое заключение «Общее недоразвитие речи III уровня у ребенка с псевдобульбарной дизартрией».

Структура выпускной квалификационной работы состоит из: **введения**, в котором обоснована актуальность исследования, определены объект, предмет, цель, и задачи работы; **главы 1**, в которой представлен анализ источников по проблеме исследования; **главы 2**, где поставлены цель и задачи экспериментального исследования, приведены методика организации и анализ результатов констатирующего эксперимента; **главы 3**, в которой приводится описание проведения обучающего эксперимента, рассматриваются принципы и методы, направления и этапы коррекционной логопедической работы в условиях инклюзивного образования, а также

приводятся данные контрольного эксперимента; **заключения**, где даётся теоретическое обобщение результатов исследования, сформулированы основные выводы; **списка использованной литературы**, включающего в себя 66 источников и **приложения**.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЯ ПИСЬМА У ОБУЧАЮЩИХСЯ С ДИЗАРТРИЕЙ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ

1.1. Что такое нарушение письма?

Нарушение письма (дисграфия) является наиболее часто встречающейся формой речевой патологии у обучающихся младших классов. По большей части, дисграфия является врожденным нарушением, выражающимся в изначальном искаженном формировании процесса письма. Приобретенная дисграфия возникает в случаях, когда письмо было сформировано, а затем навык был нарушен или исчез, что может наблюдаться при различных формах афазии. В соответствии с данными А.Н. Корнева, нарушения письма могут основываться различных этиологических факторах: органических, биологических, функциональных, социальных [26].

В качестве основных причин расстройств письменной речи выделяются три группы явлений:

1. Энцефалопатические расстройства, обусловленные нарушениями дородового, натального и послеродового периодов развития. Появление нарушений во время раннего этапа развития, как правило, вызывает аномалии развития подкорковых структур, а «поздние» негативные факторы сильнее влияют на кору головного мозга. Помимо повреждения мозговых тканей и последующего выпадения функций, чаще всего выявляются отклонения в развитии систем мозга, получившие название дизонтогений (то есть негрубые, остаточные или резидуальные состояния). Из дизонтогенетических вариантов к патогенезу дисграфии относятся:

- дизонтогенез по типу ретардации (недоразвитие психических функций; торможение развития психических функций, т.е. темп их развития

замедляется);

- дизонтогенез по типу асинхроний (отсутствие организации при взаимодействии и координации психических функций во время формировании функциональной основы письменной речи).

2. Конституциональные предпосылки (наследственная предрасположенность).

3. Социально-средовые факторы (А.Н. Корнев [26]).

В анамнезе обучающихся с дисграфией отмечается наличие определенных патологических факторов, которые воздействуют в пренатальный, натальный и постнатальный этапы развития. К таким факторам относятся недоразвитие или поражение коры головного мозга в различные периоды развития ребенка, патологии вынашивания, травмы плода, асфиксии, менингоэнцефалиты, тяжелые соматические заболевания и инфекции, которые поражают нервную систему ребенка. В результате поражаются отделы головного мозга, которые обеспечивают психические функции, которые участвуют в процессе письма. При наличии органического повреждения головного мозга, нарушениям письма, как правило, предшествуют дизартрия, алалия, афазия или дисграфия может возникнуть на фоне детского церебрального паралича, задержки психического развития, умственной отсталости, задержки психомоторного развития (Р.И. Лалаева). [30]

Определенное место в числе причин нарушений письма отводится факторам наследственности, которые создают негативный фон, предрасполагающий к возникновению дисграфии, связанный с передачей качественной незрелостью отдельных мозговых структур, принимающих непосредственное участие в организации письменной речи (Р.И. Лалаева [29], Л.В. Венедиктова [30], И.Н. Садовникова [53]). В возникновении речевых расстройств факторы наследственности зачастую сочетаются с экзогенно-органическими и социальными.

В число социально-психологических причин нарушения письменной

речи включаются: недостаточное количество речевых контактов, синдром госпитализма, педагогическая запущенность и др. Например, А.Н. Корнев [26] выделяет следующие социальные и средовые факторы нарушения письма:

- чрезмерный уровень требований к ребенку в отношении грамотности;
- ранний возраст начала обучения чтению и письму;
- методы и темпы обучения письменной речи, которые должны быть индивидуально-адаптированы под возможности каждого ребенка.

Состояние психической дезадаптации, как правило, связано с сочетанием этиологических факторов и влиянием неблагоприятных микро- и макросоциальными условий. Нарушения письменной речи могут быть связаны с продолжительными соматическими заболеваниями детей в период до достижения возраста трех лет, а также с неблагоприятными внешними факторами, такими как: неправильная речь ближайшего окружения ребенка, двуязычие, отсутствие внимания к развитию речи ребенка в семье, дефицит речевых контактов, неблагоприятная домашняя обстановка (Д.Х. Гизатулина [14], Р.И. Лалаева, Л.В. Венедиктова [30]).

В отечественной логопедии принята концепция Р.Е. Левиной, рассматривающей нарушения письменной речи, как проявление системных нарушений речи, как отражение недоразвития устной речи на всех её уровнях. К нарушениям письменной речи, связанным с речевыми отклонениями, Р.Е. Левина относит низкий уровень различения звуков речи и их сочетаний на слух, отставание в овладении звукопроизношением, серьезные отклонения, возникающие при формировании фонематических представлений, составляющих основу звукового анализа и синтеза (Р.Е. Левина [33]).

Исследователи N. Ellis и A.F. Jorm приводят данные, что неоднократно причинами нарушения письменной речи становятся затруднения при формировании процесса латерализации (т.е. функциональной асимметрии в деятельности парных сенсомоторных органов). Вовремя несформированная,

а также перекрестно сложившаяся латералита показывает, что не произошло установления доминантной роли одного из больших полушарий головного мозга. Это также может являться причиной речевых нарушений. В случаях когда процесс латерализации запаздывает, а также при различных видах «конфликта доминирования» корковый контроль различных видов деятельности затрудняется. [67, 68].

Кроме этого, современные исследователи выявляют такие причины возникновения нарушений письма, как недостаточная сформированность пространственных представлений и ориентировок, нарушение процесса формирования слуховых и зрительных возбуждений на корковом уровне головного мозга, несформированность праксиса, недостаточность координации слухо-моторного взаимодействия и чувства ритма.

Плюрализм научных теорий генеза нарушений письма, а также вариативность нарушений демонстрируют, что ни один из патогенетических факторов не может являться доминирующим, но каждый фактор имеет значение в совокупности с другими. Нарушения письменной речи базируются на совокупности дисфункций, полиморфности патогенетических факторов.

Основными симптомами дисграфии являются специфические ошибки, которые не связаны с применением орфографических правил и носят стойкий характер. Кроме того, возникновение специфических ошибок письма не связано с нарушениями интеллектуального или сенсорного развития обучающегося или с несистематичностью его школьного обучения.

Поскольку ошибки при дисграфии отличаются стойкостью и специфичностью, это позволяет дифференцировать их от ошибок «роста» или «физиологических», по мнению Б. Г. Ананьева [5] ошибок, которые закономерно встречаются у обучающихся при овладении письмом. При этом отмечается, что ошибки при дисграфии по внешним проявлениям похожи на так называемые физиологические ошибки. Однако ошибки при дисграфии являются более многочисленными, повторяющимися и устойчивыми в

течение длительного времени. Ошибки определяются как дисграфические, только тогда, если они наблюдаются у обучающихся школьного возраста.

Ошибки при дисграфии также связаны с несформированностью высших психических функций, которые участвуют в процессе письма, дифференциации фонем на слух и в собственном произношении, анализа словарного состава предложений, слогового и фонематического анализа и синтеза, лексико-грамматического строя речи и оптико-пространственных функций. (Л.Н. Ефименкова [18, 19]). Нарушения базовых функций анализаторных систем также могут приводить к нарушениям письма, но они не рассматриваются в контексте дисграфии.

Р.И. Лалаева выделяет следующие группировку ошибок при нарушениях письма:

1. искажение написания букв;
2. замена и смешение букв, близких по акустико-артикуляторным характеристикам соответствующих звуков;
3. смешение графически сходных букв;
4. искажение звукобуквенной структуры слова: перестановка, пропуск, добавления, персеверации, контаминации букв и/или слогов;
5. искажения структуры предложения: контаминации слов, слитное написание слов, раздельное написание слов;
6. аграмматизмы на письме.

Современная логопедия выделяет несколько подходов к классификации нарушения письменной речи. Данные классификации разрабатываются на основе различных критериев с учетом нарушенных анализаторов, психических функций, несформированности процесса письма.

О.А. Токарева на основе нарушений анализаторного уровня выделяет три вида дисграфии: акустическую, оптическую и моторную. Данный подход другими современными авторами рассматривается как недостаточно обоснованный, в связи с тем, что современные психологические и психолингвистические исследования процесса письма указывают на то, что

письмо является сложной формой речевой деятельности, образованной совокупностью операций различного уровня: семантических, языковых, сенсомоторных. [56]

Предложенные М.Е. Хватцевым виды нарушения письма также отличаются от сегодняшних представлений о нарушениях письма. Так, в дисграфии на почве акустической агнозии и дефектов фонематического слуха (в основе этого вида дисграфии лежит недостаточная дифференцированность слухового восприятия звукового состава слова, недостаточность фонематического восприятия) автор объединяет две формы нарушений письма: нарушение, связанное с нарушением дифференциации звуков и с нарушением фонематического восприятия. Выделение дисграфии на почве нарушений устной речи, возникающих вследствие дефектного звукопроизношения, в настоящее время признается обоснованным (М.Е. Хватцев [60]). Третий вид дисграфии образуется на почве нарушения произносительного ритма. М. Е. Хватцев считает, что в результате расстройства ритма произношения, на письме появляются пропуски гласных букв, слогов, окончаний слов. По современным данным, указанные ошибки не могут быть определены либо недоразвитием фонематического восприятия, либо искажениями звуко-слоговой структуры слова. Четвертым видом, согласно приведенной классификации, является оптическая дисграфия, которая возникает при нарушении или недоразвитии оптических речевых систем головного мозга. В результате происходит нарушение формирования зрительного образа буквы, слова.

М.Е. Хватцев выделяет также пятую группу нарушений письма – дисграфию при моторной и сенсорной афазии, которая находит свое выражение в заменах, искажениях структуры слова и предложений и является следствием распада устной речи вследствие органического поражения головного мозга, возникшего после трех лет (М.Е. Хватцев [60]).

И.Н. Садовникова при составлении собственной классификации основывалась на классификации нарушений чтения, разработанной

французской исследовательницей С. Борель-Мезонни, что подтверждает выделенные виды нарушений данными экспериментального исследования применительно к дисграфии:

- дисграфия, которая связана с нарушениями устной речи;
- дисграфия, которая вызвана трудностями пространственной ориентации;
- смешанная форма;
- случаи ложной дисграфии (И.Н. Садовникова [53]).

Исходя из сложившихся в настоящее время представлениях о сущности дисграфии, наиболее существенным критерием классификации нарушений письма является несформированность какой-либо или иной психической функции или несформированность определенных операций процесса письма. С учетом этих критериев сотрудниками кафедры логопедии РГПУ им. А.И. Герцена предложены следующие виды дисграфии:

1. Артикуляторно-акустическая дисграфия.

Данная форма дисграфии во многом похожа на выделенную М.Е. Хватцевым дисграфию на почве расстройств устной речи или «косноязычием в письме». Пусковым механизмом этого вида дисграфии является дефектное произношение звуков речи, которое отражается на письме: обучающийся записывает слова таким образом, как он их самостоятельно произносит.

Известно, что на первых этапах овладения письмом обучающийся зачастую говорит слова, которые он записывает. Проговаривание может быть внутренним, шепотным или громким. В процессе проговаривания уточняется звуковой состав слова, характер звуков. Обучающийся, имеющий нарушения звукопроизношения, опираясь на слух на свое искаженное произношение, фиксирует его на письме.

Недостатки звукопроизношения отражаются на письме только тогда, когда они сопровождаются нарушением слуховой дифференциации звуков, сходных по акустическим и артикуляторным признакам,

несформированностью фонематических представлений.

Артикуляторно-акустическая дисграфия характеризуется смешениями, заменами, пропусками букв, которые соответствуют смешениям, заменам, отсутствию звуков в устной речи. Данный вид дисграфии в наибольшей степени отмечается у обучающихся с полиморфным нарушением звукопроизношения, особенно часто при дизартрии, ринолалии, сенсорной и сенсомоторной алалии. Зачастую замены букв на письме сохраняются у обучающихся и после того, как замены звуков в устной речи были скорректированы. Причиной этого является несформированность кинестетических и акустических образов звуков. При этом при внутреннем проговаривании отсутствует опора на нормативную артикуляцию звуков. Замены и пропуски звуков не отражаются на письме в тех случаях, когда слуховая дифференциация звуков полноценно сформирована, а нарушение звукопроизношения обусловлено недостаточностью артикуляционной моторики.

2. Дисграфия на основе нарушений фонемного распознавания (дифференциации фонем), или, по традиционной терминологии, акустическая дисграфия.

Данный вид дисграфии заключается в заменах букв, которые обозначают акустически близкие звуки, а также в нарушении обозначения мягкости согласных звуков на письме. При этом в устной речи звуки могут произноситься правильно. Чаще на письме смешиваются буквы, которые обозначают свистящие и шипящие звуки, звонкие и глухие звуки, аффрикаты и компоненты, входящие в их состав (Ч-ТЬ, Ч-Щ, Ц-Т, Ц-Г, Ц-С, С-Ш, З-Ж, Б-П, Д-Т, Г-К и др.), а также гласные, находящиеся в ударном положении О-У, Е-И.

Единое мнение о механизмах этого вида нарушения письма отсутствует, поскольку процесс фонемного распознавания иерархичен и включает в себя сложные операции:

- 1) При восприятии звучащей речи осуществляется слуховой анализ

(аналитическое разложение синтетического звукового образа, выделение акустических признаков с последующим их синтезом).

2) Акустический образ переводится в артикуляторное движение, что обеспечивается пропорцептивным анализом, сохранностью кинестетического восприятия и представлений.

3) Слуховые и кинестетические образы удерживаются на время, необходимое для принятия решения о артикуляторным движением.

4) Звук соотносится с фонемой, происходит операция отбора фонемы.

5) На основе слухового и кинестетического контроля происходит сличение с образцом и затем формируется окончательный образ.

6) В процессе письма фонема соотносится с определенным зрительным образом буквы.

Наиболее часто механизм данного вида нарушения письма исследователями связывается с недостаточной точностью слуховой дифференциации звуков (О.А. Токарева [56]). Это обуславливается тем, что для распознавания фонемы и последующего правильного письма необходима слуховая дифференциация, которая должна быть точнее, чем для устной речи. Некоторая недостаточность слуховой дифференциации звуков в устной речи может быть компенсирована смысловой избыточностью, а также за счет автоматизации в речевом опыте моторных стереотипов и кинестетических образов слов. В процессе письма для правильной дифференциации и выбора фонемы необходим тонкий анализ каждого акустического признака звука, причем этот анализ должен быть осуществлен во внутреннем плане, на основе следовой деятельности, по представлению. Вследствие недостаточной четкости слуховых представлений о фонетически близких звуках, выбор определенной фонемы затруднен, следствием чего являются замены букв на письме. [39]

Р.Беккер к основному механизму замен букв, обозначающих фонетически близкие звуки, относит затруднения кинестетического анализа. Результаты исследований показывают, что у обучающихся с данной формой

нарушения письма имеется недостаточная дифференцированность кинестетических образов звуков, которая препятствует правильному выбору фонемы и ее соотнесению с буквой (Л.С. Выготский [12]).

Ряд исследователей связывает замены букв на письме с фонематическим недоразвитием, а также с несформированностью представлений о фонеме и с нарушением операции отбора фонемы (Р.Е. Левина [34], Л.Ф. Спирова [55]).

Для безошибочного письма необходим высокий уровень функционирования всех операций процесса дифференциации и отбора фонем. При нарушении даже одного звена (слухового, кинестетического анализа, операции отбора фонемы, слухового и кинестетического контроля) нарушается в целом весь процесс фонемного распознавания, что отражается в заменах букв при письме. Поэтому, учитывая нарушения операций фонемного распознавания, исследователи выделяют следующие подвиды этой формы дисграфии: акустическую, кинестетическую, фонематическую.

3. Дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза.

В основе данного вида дисграфии лежит нарушение различных форм языкового анализа и синтеза, в частности, таких, как деление предложений на слова, слоговой и фонематический анализ и синтез (фонематическое восприятие). Недоразвитие фонематического анализа и синтеза проявляется на письме в искажениях структуры слова и предложения.

Наиболее сложной формой языкового анализа является фонематический анализ. Вследствие этого, при данном виде дисграфии, наиболее распространенными будут искажения звукобуквенной структуры слова, в частности: пропуски согласных в стечении; пропуски гласных букв; перестановки букв; добавление букв; пропуски, добавления и перестановки слогов.

Недостаточная сформированность анализа предложений на слова обнаруживается в слитном написании слов, в большей части предлогов; в раздельном написании слов, особенно при написании приставок и корня.

4. Аграмматическая дисграфия.

Данный вид нарушения письма обуславливается информированностью лексико-грамматического строя речи (морфологических, синтаксических обобщений) и проявляется в аграмматизмах на письме. Аграмматизмы на письме обнаруживаются на уровне слова, словосочетаний, предложения и текста. Чаще всего у обучающихся с дисграфией отмечаются морфологические и морфосинтаксические аграмматизмы, нарушения согласования и управления.

5. Оптическая дисграфию связывают с недоразвитием зрительно-пространственных функций: зрительного гнозиса, анализа и синтеза, пространственных представлений, которые проявляются в заменах и искажениях букв на письме. [36]

Е.В. Мазанова считает, что оптическая дисграфия протекает по аналогии с оптическими расстройствами. Ее появление может быть связано с:

- оптико-гностическими нарушениями (обучающийся не узнать графический образ);
- оптико-мнестическими нарушениями (обучающийся не может запомнить графический образ);
- нарушениями пространственных представлений. [40]

Для оптической дисграфии характерны следующие виды нарушений письма:

- а) искаженное воспроизведение букв на письме (неверное воспроизведение пространственного соотношения элементов буквы, зеркальное написание букв, недописывание элементов, лишние элементы);
- б) замены и смешения графически сходных букв (зачастую смешиваются либо буквы, которые отличаются одним элементом, либо буквы, которые состоят из одинаковых или сходных элементов, но различно расположенных в пространстве).

Одно из проявлений оптической дисграфии – зеркальное письмо - это

зеркальное написание букв или письмо слева направо, которое может наблюдаться у леворуких обучающихся, а также при органических повреждениях головного мозга.

Оптическую дисграфию разделяют на литеральную и вербальную. Литеральная дисграфия проявляется в сложностях узнавания и воспроизведения даже отдельно стоящих букв. При вербальной дисграфии воспроизведение изолированных букв сохранно. Однако во время написания слов отмечаются искажения букв, замены и смешения графически сходных букв, контекстуальные влияния соседних букв на воспроизведение зрительного образа буквы.

Авторы различных классификаций сходятся во мнении, что все вышеуказанные виды нарушения письма обособлено встречаются редко.

1.2. Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с дизартрией

Принятое в современной логопедии заключение содержит в себе 2 части. Поэтому клинико-психолого-педагогическая характеристика обучающихся, которые принимают участие в данном исследовании, приводится с учётом всех аспектов диагностики нарушений речи.

Первая часть заключения устанавливается по психолого-педагогической классификации речевых нарушений, предложенной Р.Е. Левиной и характеризует структуру речевого дефекта (в каком объеме и каков характер нарушений компонентов структуры языка).

Понятие «общее недоразвитие речи» в логопедии (далее – ОНР) используется для характеристики такой формы патологии речи у обучающихся с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом, когда нарушено формирование всех уровней системы речи. Понятие ОНР было введено Р.Е. Левиной в 50-60 годах прошлого столетия и принадлежит

к психолого-педагогической классификации речевых нарушений. Р.Е. Левина изначально выделила 3 уровня ОНР, среди которых первые два характеризуются глубокими степенями речевых нарушений, а третий, более высокий уровень характеризуется остаточными отдельными недочётами в развитии звуковой и фонематической сторон речи, словарного запаса и грамматического строя речи [35]. Т.Б. Филичева в 1999 году ввела понятие «4-ый уровень общего недоразвития речи». У обучающихся с этим уровнем недоразвития речи диагностируются остаточные слабовыраженные проявления фонетико-фонематического и лексико-грамматического недоразвития речи. [59]

У обучающихся с ОНР фиксируются сходные проявления, которые характеризуют системное нарушение всех речевых компонентов. Одним из таких наиболее важных диагностических критериев служит запаздывающее начало речи: в этом случае первые слова ребёнок произносит только в три-четыре, а иногда и в пять лет. В речи детей большой процент полиморфных нарушений звукопроизношения и аграмматизмов. Собственная экспрессивная речь может быть в несколько раз меньше объема понимания обращенной речи. При этом у обучающихся с III уровнем речевого недоразвития, процент воспринимаемой речи может достигать порядка 80%.

При общей характеристике речь детей непонятна, невнятна и воспринимается смазанно. Присутствует низкая речевая активность, которая, в дальнейшем без специального обучения, может резко снизиться. Свой дефект дети воспринимают критически.

Несмотря на значительные отклонения от возрастных нормативов, коммуникативную функцию речь обучающихся выполняет, и в определённых случаях служит действительно значимым регулятором для поведения. В сравнении с обучающимися, у которых общее недоразвитие речи I или II уровне, обучающиеся с III уровнем речевого недоразвития в большей степени имеют тенденцию к стихийному развитию, к способности переносить выработанные речевые навыки в ситуацию повседневного

общения, что позволяет компенсировать речевую недостаточность до начала обучения в школе или во время обучения в младших классах.

На третьем уровне речевого недоразвития отмечается наличие фразовой речи. Обучающиеся, имеющие данный уровень речевого недоразвития, как правило, имеют способность вступать в коммуникацию с окружающими людьми, но только если рядом присутствуют родители или другие взрослые, которые могут дать необходимые пояснения, так как самостоятельная фразовая речь таких обучающихся содержит отдельные элементы нарушений звукопроизношения, фонематических недостатков, и лексико-грамматические ошибки.

Повседневное общение у обучающихся с 3 уровнем ОНР осложнено. Те фонемы, произносимые детьми правильно, в собственной речи звучат смазано и нечётко. Своеобразным для таких обучающихся является недостаточно дифференцированное произношение звуков (чаще всего свистящих, шипящих, аффрикат и соноров). В таком случае возможно, один звук может заменять сразу 2 или несколько звуков конкретной фонетической группы.

Пассивный и активный у таких обучающихся в значительной мере отстают от возрастных нормативов. Активный словарь характеризуется недостаточной дифференцированностью, при этом значительная часть слов используется в приближенном значении. Если обучающийся не знает название каких-либо частей предметов, он заменяет их названием самого предмета или заменяет слова, на те, которые близки по ситуации и видимым признакам. Зачастую обучающиеся не знают названий оттенков цветов (таких как оранжевый, серый, голубой), многие не различают даже основные цвета (белый, чёрный, красный) [64].

Всестороннее логопедическое обследование обучающихся с ОНР позволяет выявить наиболее стойкие и очевидные ошибки грамматического строя. К основным относят: неверное согласование прилагательных и существительных в падеже и роде; смешение принадлежности рода

существительных; ошибочное согласование числительных и существительных всех родов; пропуски предлогов. Также, обучающиеся используют в собственной речи наиболее простые категории рода, числа и падежа [28].

Исследователями установлено, что восприятие фонем слышимой речи, или фонематический слух, отличается от восприятия звуков, относящихся к неречевым. Поэтому в случае, когда у обучающегося фонематический слух сформирован с нарушениями, то он будет неверно воспринимать смысл слов и также будет затрудняться в звукослоговом анализе и синтезе слов, а, следовательно, в овладении чтением и письмом. Готовность к усвоению письма в этом случае связана не только с тем, что обучающийся должен правильно слышать и говорить звуки и слова. В первую очередь, обучающийся должен правильно воспринимать звуковой состав слов, то есть определять, какие именно фонемы содержит в себе то или иное слово, воспринимать каждый определённый звук в слове и уметь его различать от других, рядом стоящих звуков [15].

Поэтому если обучающийся имеет хотя бы незначительные отклонения в развитии фонематического слуха и восприятия, то для него неизбежны затруднения в освоении такими навыками, как письмо и чтение.

При письме, вкупе с заменами и пропусками букв, обучающиеся могут пропускать или заменять предлоги, а также соединять их с именами существительными. Например: «Коска играть кубок» (Кошка играет с клубком) или «Утули ковел» (У стула ковер). Довольно часто отмечаются ошибки замен окончаний падежей («котёнков» вместо «котят», «рыбков» вместо «рыбок»).

Читают обучающиеся с ОНР, как правило, неправильно, побуквенно и угадываяюще. Понимание прочитанного зачастую приближенно и неполно. Наличие в тексте местоимений, предлогов и союзов вызывает большие трудности в понимании прочитанного у обучающихся. Сравнения и метафоры для обучающихся очень часто недоступны для понимания [20].

Кроме особенностей речевого развития, у обучающихся с ОНР отмечаются психологические и двигательные специфические черты.

Кроме этого, у обучающихся с речевыми нарушениями отмечается недостаточно точная координация пальцев и кисти руки, видимое недоразвитие моторики пальцев рук. У таких обучающихся присутствует заторможенность и застревания на какой-либо позе в случае выполнения серий движений.

По данным Е.М. Мастюковой, у обучающихся с речевым недоразвитием отмечается клиническое разнообразие проявлений ОНР. Исследователи разделяют их на 3 группы. Обучающиеся первой группы имеют признаки только речевого недоразвития, без каких-либо других проявлений нарушения деятельности нервно-психической системы. Данный вариант речевого недоразвития называют неосложненным. У обучающихся данной группы нет локальных поражений центральной нервной системы: то есть отмечается отсутствие парезов и параличей, выраженных подкорковых и мозжечковых нарушений. Тот факт, что вышеперечисленные неврологические нарушения у обучающихся отсутствуют, доказывает сохранность у них первичных ядерных зон речедвигательного анализатора [44].

У обучающихся второй группы, речевые нарушения входят в комплекс психопатологических и неврологических синдромов. При комплексном обследовании нервной системы у обучающихся второй группы обнаруживается довольно выраженная неврологическая симптоматика, которая свидетельствует не только о задержке созревания центральной нервной системы, но и о негрубом повреждении структур головного мозга. Синдром двигательных расстройств, который встречается у таких обучающихся, имеет в ряде отличительных особенностей измененный мышечный тонус, легкие парез, низкую степень выраженности нарушений равновесия и координации движений, недостаточность дифференцировки тонкой моторики пальцев рук, нарушения в формировании общих и

оральных произвольных движений. Кроме этого, обследование выявляет у обучающихся такие нарушения моторики артикуляционного аппарата, как легкие парезы, тремор и гиперкинезы определённых мышц языка, которые, в свою очередь, обуславливают проявления дизартрии [44].

Третья группа обучающихся имеет наиболее стойкое и специфичное речевое нарушение, которое клинически определяется как моторная алалия.

Во второй части логопедического заключения формулировка даётся согласно клинико-педагогической классификации и показывает звено в речевой деятельности, которое было нарушено в первую очередь.

Диагноз «дизартрия» относится к группе нарушений по клинико-педагогической классификации нарушений речи. Дизартрия принадлежит к группе нарушений устной речи, среди проявлений которой нарушения группы звеньев фонационного оформления.

Термин «дизартрия» обозначает расстройство произносительной стороны речи, в рамках которого нарушено произношение звуков и просодическая организация звучащей речи [8]. Независимо от степени поражения центральной нервной системы в рамках дизартрии отмечаются нарушения единства функциональной системы экспрессивной речи. В этом случае отмечается нарушение просодических компонентов речи, искажение фонетической структуры звуков речи, и в общем, фонетический строй речи реализуется с ошибками. Данное нарушение устной речи связывают, в первую очередь, с нарушениями иннервации мышц речевого периферического аппарата, из-за чего возникает расстройство нейромоторной регуляции мышечного тонуса, что является результатом органического или функционального поражения центральной нервной системы [8].

В работах Н.В. Серебряковой, Л.В. Лопатиной, М.В. Ипполитовой и Е.М. Мастюковой представлены научные данные об этиологии, характере речевых и неречевых нарушений при дизартрии.

Дизартрия является следствием перенесенного в пренатальном,

натальном или постнатальном периоде развития ребенка, органического поражения центральной нервной системы. Основными факторами считают: нейроинфекции, родовые травмы, опухоли, интоксикации и иные негативно воздействующие факторы. У детей появляется паралич или парез, который обусловлен поражением проводящих путей, которые проходят от коры головного мозга к ядрам языкоглоточного, блуждающего и подъязычного нервов и вызывают поражение с обеих сторон [58].

Глубинное неврологическое обследование позволяет выявить негрубые парезы лицевой мускулатуры, которые воспрепятствуют правильному формированию артикулем. Также отмечается наличие стертых форм афферентных парезов, ограниченная возможность двигательных структур VII и XII пар черепно-мозговых нервов. Наличие такой неврологической симптоматики вызывает неравномерную активность частей языка во время артикуляции [43].

В исследованиях М.В. Ипполитовой и Е.М. Мастюковой говорится о том, что для дизартрии характерны нарушения артикуляционной моторики. Проявления нарушений мышечного тонуса зависят в первую очередь от локализации поражения головного мозга. К формам нарушений тонуса артикуляционной мускулатуры относят: спастическую артикуляционную мышцу – постоянное повышение тонуса мускулатуры губ, языка, лицевой и шейной мускулатуры. Мышечный тонус также может быть повышен в определённой локальной и распространяться только на определённые мышцы языка.

Е.М. Мастюковой в своих работах отмечает, что патологические тонические рефлексы влияют на специфику дизартрии у обучающихся младшего школьного возраста. Эта специфика в основном заключается в том, что нарушения тонуса мышц в артикуляционной мускулатуре и недостатки произносительной стороны речи выражаются дифференцированно и зависят от позы и положения головы, что в свою очередь обуславливает влияние тонических рефлексов на состояние мышечного тонуса в речевой мускулатуре. Данный комплекс

неврологических нарушений приводит к задержке развития артикуляторной произвольной моторики и формирует препятствия для развития речи [43].

Наиболее распространенное поражение черепно-мозговых нервов связано с подъязычным нервом, что находит проявления в ограничении движений языка (вперед, вниз, вверх, в стороны), пассивности кончика языка, напряжении его спинки, слабости одной из половин языка, гиперкинезов языка в определённой позе, повышении саливации, нарушении дифференцировки движений кончика языка.

В части случаев при дизартрии выражены нарушения функционирования глазодвигательных нервов. Как правило, при дизартрии, выражены расстройства со стороны тройничного, блуждающего, языкоглоточного нервов, а также в части случаев у обучающихся присутствуют односторонние сглаживания носогубных складок вследствие асимметрии нервов лица. Недостаточность тонуса мышц мягкого неба как следствие, приводит к гнусавому оттенку голоса [9].

Таким образом, дизартрия относится к сложным расстройствам речи центрального происхождения, и характеризуется сочетанием нарушений процессов моторной реализации экспрессивной речи (артикуляции, дикции, голоса, дыхания, просодики, мимики). Ведущим дефектом при дизартрии является фонетическое расстройство.

К важным диагностическим критериям клинических проявлений при дизартрии относятся:

- изменённый мышечный тонус в речевой мускулатуре;
- ограниченная возможность произвольных движений артикуляционного аппарата, вследствие параличей и парезов мышц аппарата артикуляции;
- нарушенные голосообразование и дыхание [43].

Таким образом, дизартрия характеризуется сложным патогенезом, который приводит не только к дефектам звукопроизношения, но и к нарушению моторики артикуляционного аппарата, в виде измененного

тонуса артикуляторных мышц, ограниченного объема их контролируемых движений, нарушений дыхания, расстройств образования голоса.

Психологическая характеристика младших школьников с дизартрией также имеет ряд определенных особенностей, которые выражаются в недостаточности ряда процессов психики, в частности слухового и зрительного восприятия, внимания, памяти, мыслительных операций и снижения когнитивной активности в общем.

Обучающиеся с дизартрией, на первый взгляд, не выделяются среди своих ровесников. Однако при детальном рассмотрении у них отмечается ряд определённых особенностей развития: такие обучающиеся говорят нечётко и едят плохо, они не употребляют в пищу мясо, твердые хлебные корки, твёрдые овощи, в частности, морковь, яблоки, поскольку такие блюда и продукты вызывают трудности пережевывания. Зачастую родители идут на компромисс и дают ребёнку мягкую пищу, только чтобы он съел что-нибудь. Таким образом, у ребёнка формируется задержка развития движений артикуляторного аппарата. Таких детей необходимо поэтапно, понемногу приучать тщательно пережевывать твердую пищу. С задержкой у таких обучающихся происходит формирование культурно-гигиенических навыков, которые требуют точные движения различных групп мышц, к примеру, самостоятельное застегивание пуговиц на рубашках, шнурование ботинок. Также, обучающиеся затрудняются в изобразительной и трудовой деятельности, поскольку им сложно правильно держать карандаш, самостоятельно использовать ножницами, и регулировать силу нажатия на карандаши и кисточки. Для таких детей также типичны затруднения во время выполнения физических упражнений и при исполнении танцевальных движений. Таким детям трудно соотнести свои движения и начало и конец музыкальной фразы, а также изменяющийся характер движений в ударном такт. О таких обучающихся говорят, что они неуклюжи, из-за того, что они не способны четко и точно выполнять различные упражнения на движение. Для них трудны удержание равновесия, задания на баланс на одной ноге,

прыжки на одной ноге. [4]

Таким образом, вышеперечисленные особенности речевого, психического и двигательного развития обучающихся с дизартрией доказывают, что им необходимо систематическое специально организованное коррекционное обучение, которое направлено, прежде всего, на коррекцию дефектов звуковой и просодической стороны речи, формирование фонематических процессов, развитие словаря и грамматического строя речи [8]. Обучающиеся, имеющие подобное нарушение и имеющие не нарушенный слух и хорошие когнитивные возможности, посещают логопедические занятия в городской детской поликлинике или дошкольной образовательной организации, а во время обучения в школе - логопедический пункт при общеобразовательной образовательной организации. Систематические коррекционные занятия приводят к положительной динамике речевого и моторного развития.

1.3. Основные понятия инклюзивного образования

История обучения детей с ограниченными возможностями здоровья условно подразделяется на 3 этапа:

1. С начала XX века до середины 60-х годов – в обществе была принята «медицинская модель», которая привела к сегрегации лиц с ограниченными возможностями здоровья.

2. С середины 60-х годов до середины 80-х годов прошлого века доминировала «модель нормализации», следствием которой стала интеграция в общество людей, имеющих ограниченные возможности здоровья.

3. С середины 80-х годов XX века и по настоящее время принята «модель включения» или инклюзия.

«Полноценное участие» в концепции "инклюзии" — это обучение и совместная деятельность совместно с другими участниками, получение

общего опыта. Это активное привлечение каждого обучающегося в процесс обучения. Кроме того, включение подразумевает, что обучающегося принимают и ценят таким, какой он есть, независимо от его возможностей.

Ввести инклюзию в школе, значит отказаться от практики использования таких методик, которые направлены на исключение обучающегося из процесса образования, или так называемых «исключающих» методик.

В это же время, переход образовательных организаций к использованию инклюзивных подходов в образовании может быть довольно трудоемким, так как им приходится учитывать собственные дискриминационные действия в отношении тех или иных социальных групп.

Основной импульс становлению инклюзивного образования был дан «Всемирной конференцией по образованию детей с особыми потребностями: доступ и качество», которая была проведена в городе Саламанка (Испания) в июне 1994 г. В конференции приняли участие более 300 участников, представляющих 92 правительства и 25 международных организаций. Участники конференции рассмотрели необходимые изменения в политике, которые будут нужны для содействия реализации концепции инклюзивного образования и таким образом, создания условий с целью того, чтобы школы служили интересам всех обучающихся, в том числе тех, которые имеют особые образовательные потребности. Несмотря на то, что основное внимание участников Конференции в Саламанке было зафиксировано на особых образовательных потребностях, выводы этой конференции были сведены к тому, что «образование с учетом особых потребностей является проблемой, которая в равной степени касается как стран Севера, так и Юга, и что эти страны не могут двигаться вперед, будучи изолированными друг от друга. Такого рода образование должно являться составной частью общей образовательной стратегии и, действительно, быть объектом новой социально-экономической политики. Это требует крупной реформы обычной школы». [54]

Таким образом, обычные школы могут стать инклюзивными, если они станут лучше учить всех обучающихся, проживающих в их общинах. Участники Саламанской конференции объявили, что «обычные школы, имеющие инклюзивный вектор обучения, являются наиболее эффективным средством борьбы с дискриминирующим отношением, так как они создают благоприятную среду в социуме, строят инклюзивное общество и предоставляют образование для каждого; также они позволяют получать эффективное образование большинству обучающихся и повышают результативность и, в конечном итоге, эффективность всей системы образования» Такое видение инклюзии также было подтверждено участниками Всемирного форума по образованию, состоявшегося в городе Дакар в апреле 2000 года.

В Российской Федерации понятие «Инклюзивное образование» в нормативно-правовом акте впервые закрепляется в Федеральном законе от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

В статье 2 «Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе» п. 27 инклюзивное образование понимается как «обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей».

Согласно статье 5, в целях реализации права каждого человека на образование «...» создаются необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации и реабилитации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию этих лиц, в

том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Таким образом, начиная с 2013 года, внедрение инклюзивного образования в Российской Федерации происходит на законодательном уровне.

Вследствие позднего принятия нормативно-правовых актов, по сравнению со странами Европы и США, в нашей стране накоплен малый опыт технологий инклюзивного образования. За последние годы в образовании России ценности инклюзивного образования актуализируются и пропагандируются на государственном уровне. Сорокоумова С.Н. (2010 г.) в своем исследовании дает следующее определение: инклюзивное образование представляет собой процесс развития общего образования, подразумевающий доступность образования для всех, в плане приспособления к разным нуждам обучающихся. Это позволяет обеспечить для обучающихся с особыми потребностями доступ к образованию. Инклюзивное образование регламентирует подход как к обучению, так и к преподаванию. Данный подход предполагает большую гибкость в реализации различных потребностей в воспитании и обучении обучающихся. Инклюзивное образование подразумевает, что разнообразию потребностей обучающихся должен соответствовать континуум сервисов, а так же образовательная среда, которая наиболее для них благоприятна. Базой практики инклюзивного образования считается принятие особенностей каждого обучающегося и, по этой причине, обучение и воспитание должно быть организовано так, чтобы удовлетворить определённые потребности любого ребенка. [50]

В настоящее время в Российской Федерации инклюзивное образование развивается относительно потребностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Однако такое трактование идеи инклюзии сужает концепцию, принятую во всём мире, а, следовательно, и саму идею инклюзивного образования. Подобное упрощение приводит к появлению

противоречий между специальным и общим образованием, отмечает Н. М. Назарова. Такие противоречия приводят к необратимым и отрицательным решениям, связанным с постепенным сокращением количества коррекционных школ [3]. Н. М. Назарова определяет эту модель, принятую в Российской Федерации, как модель «поглощения» и высказывает серьезные опасения относительно низкого уровня готовности системы общего образования принять инклюзивные принципы. Большинство стран в Европе реализуют иную модель «сосуществования», которая не искажает основные идеи образовательной интеграции [48].

Данная современная проблема требует упрочения усилий государства, структур предпринимателей, общественных движений и организаций, научных школ в развитии и становлении инклюзивного образования в Российской Федерации. Но при этом, инклюзивное образование входит в повседневную жизнь достаточно активно, поэтому сегодня педагогов волнуют вопросы, связанные с его реализацией. К таким вопросам относятся теоретико-методологические аспекты инклюзивного образования в условиях Российской Федерации, определение его статуса; доступность, новая модель образования, включающая специальную методику или совокупность методик обучения, влияние рыночных механизмов регуляции образования на развитие инклюзии. Кроме этого, исследователей интересует система оценки качества работы образовательного учреждения и её зависимость от внедрения инклюзивного образования; введение соответствующих профилей в образование, связанных с инклюзией. Особое внимание уделяется механизму распределения средств между массовыми и инклюзивными образовательными организациями в аспекте реформирования всей системы финансирования образования, а также многое другое.

Инклюзивное образование — это такой процесс развития общего образования, который подразумевает его доступность для всех не в плане доступности (учиться никому не запрещено), а в плане адаптации системы образования к различным потребностям обучающихся, в том числе и

обучающихся с особыми образовательными потребностями. Однако в настоящее время в управленческих, научных и общественных кругах до сих пор не существует единого и конкретного представления о принципах и стратегиях инклюзивного обучения, в должном объеме не обучены педагогические кадры, которые могут отвечать требованиям социальной инклюзии. Значительным препятствием на пути введения инклюзивного образования становится отсутствие готовности общества воспринимать каждого своего гражданина таким, какой он есть. Поэтому инклюзивное образование должно базироваться, прежде всего, на развитии социально-гуманистических, профессиональных и индивидуально-личностных характеристик личности.

Инклюзивное образование, по мнению З. Г. Нигматова, Д. З. Ахметовой и Т. А. Челноковой, включающее и совместное обучение, является процессом обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в обычных общеобразовательных школах вместе со сверстниками. Это глобальный процесс интеграции, предполагающий одинаковую доступность, образование для всех детей и развитие общего образования в плане приспособления к различным нуждам всех детей. Вместе с тем, в определении ЮНЕСКО и материалах 48-ой сессии Международной конференции по образованию «Инклюзивное образование: путь в будущее», понятие «инклюзивное образование», должно включать способы интеграции языкового, полового, этнического, культурного, расового и политического разнообразия [49]. В таком понимании инклюзивное образование означает полное приспособление учебно-воспитательного процесса к каждому обучающемуся с учетом специфики разнообразия отличительных возможностей каждой отдельно взятой личности, где развитие ее мышления инклюзивного сознания — основной способ создания инклюзивного общества.

Рассматривая инклюзивное образование в контексте углубления процессов демократии в обществе и как вектор движения к устранению

социальной эксклюзии, можно отметить, что инклюзивное образование — это новое веяние развития образования, обращенное в будущее. Модель инклюзивного образования выступает своего рода ответом на вызовы современности, эта стратегия направлена на других людей, их понимание и преобразование, создавая приемлемые для них условия и реализуя субъективно-экзистенциальные потребности. В основе инклюзивного подхода стоит личность и её полноценное развитие, связанное с воспитанием, обучением, деятельностью, в результате развития которых она сможет социализироваться и адекватно отвечать на бесконечные вызовы социума как полноценная ее составляющая. Инклюзия исходит из понимания того, что каждый человек — уникальная и неповторимая личность со своими потребностями, способностями и интересами, что требует индивидуального подхода в процессе сотрудничества и гибкости коммуницирования. Это способствует проявлению таких личностных качеств, как этичность и деликатность, сочувствие и соучастие, умение услышать и понять другого, которые являются компонентами толерантности. Толерантность как духовная ценность связана с доброжелательным, терпимым и дружелюбно-отзывчивым, нередко снисходительным отношением к другим людям, не порождая при этом ненависти, агрессии и отчуждения. Инклюзивный подход к жизни и инклюзивное образование создают собственную шкалу ценностей, где в качестве ключевых выступают 3 мировоззренческих принципа: толерантность, гуманизм и творческое начало, детерминирующих собой методологическую базу, указывает в своей работе Е. Л. Яковлева [48]. Именно общение со нейротипичными, хорошо развитыми одноклассниками выступает как мощный стимулирующий импульс для детей с нарушениями развития. Это проявляется в соматическом, сенсорном и когнитивном развитии ребенка с ограниченными возможностями здоровья: развитие моторной сферы, визуально-моторной координации, перцептивно-когнитивных функций, но наиболее выраженные качественные изменения, по мнению Б. А. Сегаль, могут ожидать в формировании внимания, памяти,

мышления. При этом наблюдается выраженная динамика развития мотивационно-потребностной сферы, появление и расширение мотивов более высокого порядка, появляются предпосылки к интенсивному развитию коммуникации, как вербальных, так и невербальных компонентов. Общение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья способствует развитию социальных контактов, общественной зрелости и другим составляющим процесса их включения в социум.

Поэтому образование как система различных форм обучения, формирования, социализации и взросления обучающихся, может выступить одним из наиболее важных факторов социального прогресса и духовного обновления мира людей. Так, понятое образование имеет шанс вернуть себе свою первоначальную историческую миссию: обеспечивать единство общественной жизни различных слоев населения; единство духовно-душевной жизни человека, а главное — целостность и жизнеспособность различных общностей людей. Всё вышеперечисленное является доказательством многогранности, сложности проблемы инклюзивного образования, необходимость и важность её решения.

В Российской Федерации на рубеже 80-90 годов прошлого столетия начали появляться первые инклюзивные образовательные учреждения. По инициативе московского Центра лечебной педагогики и родительской общественной организации в Москве в 1991 году появилась школа инклюзивного образования «Ковчег» (№1321).

С осени 1992 года в Российской Федерации был дан старт реализации проекта под названием «Интеграция лиц с ограниченными возможностями здоровья». В результате этого проекта, в одиннадцати регионах были созданы экспериментальные площадки по обучению детей с ограниченными возможностями здоровья. В 1995 и 1998 годах по результатам эксперимента были проведены две конференции с международным участием. 31 января 2001 года участники Международной научно-практической конференции по проблемам интегрированного обучения приняли Концепцию

интегрированного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, которая была направлена в органы управления образования субъектов РФ Министерством образования РФ 16 апреля 2001 года. С целью обучения педагогов для работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, коллегия Министерства образования Российской Федерации приняла решение о вводе в учебные планы педагогических высших учебных заведений с 1 сентября 1996 года курсов «Основы специальной (коррекционной) педагогики» и «Особенности психологии детей с ограниченными возможностями здоровья». В это же время появились рекомендации учреждениям дополнительного профессионального образования педагогов ввести эти курсы в планы повышения квалификации педагогов общеобразовательных школ.

В 2008 году Российская Федерация подписала Конвенцию ООН «О правах инвалидов». В статье 24 Конвенции говорится, что в целях реализации права на образование государства-участники должны обеспечить инклюзивное образование на всех уровнях и обучение в течение всей жизни человека.

Часто инклюзивное образование рассматривается как обучение детей с инвалидностью в массовых школах совместно с их сверстниками, не имеющих ограничений здоровья. Инклюзивное образование позволяет обучающимся развивать социальные взаимоотношения с помощью непосредственного взаимодействия. Основой практики инклюзии считается идея принятия особенностей любого обучающегося и, поэтому, образование должно организовываться таким образом, чтобы удовлетворить потребности каждого ребенка.

Принцип инклюзивного образования заключается в том, что и учителя и администрация массовых школ принимают обучающихся вне зависимости от их интеллектуального, психического, физического развития, социального положения и создают для них условия на базе педагогических и психологических приемов, которые ориентированы на потребности

обучающихся. [1]

При реализации инклюзивного подхода образовательный процесс позволяет обучающимся приобрести нужные компетенции по образовательным стандартам. Главным субъектом инклюзивного образования становится обучающийся с ограниченными возможностями. В сфере обучения понятие «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья» характеризует таких обучающихся, которые в силу определенных умственных, психических и/или физических недостатков не способны овладеть школьной программой и нуждаются в специально разработанных содержании, методиках, стандартах образования. Термин «ребенок с ограниченными возможностями» («disabled child») был заимствован из зарубежной практики и в терминологии российских ученых укрепился в 90-х годах прошлого века.

Л.М. Шипицина отмечает, что при учёте вариативности индивидуального развития обучающихся, образовательные учреждения должны предусматривать модели совместного обучения с сохранением необходимой коррекционной педагогической и психологической помощи. [2]

Поэтому для развития инклюзивного образования необходимо формирование модели педагогического и психологического сопровождения и субъективных образовательных маршрутов для обучающихся, в рамках которых на каждом образовательном уровне будет оказываться необходимая помощь специалистами учреждений. Основной задачей в этом случае является обнаружение индивидуальных положительных особенностей в любом обучающемся, фиксация умений учения, которые были приобретены за некое время, определение перспективы и ближайшей зоны совершенствования приобретенных умений и навыков и как максимально возможное расширение функциональные способностей обучающегося.

Актуальным в настоящее время остается вопрос о понимании масштаба инклюзивного образования, которая основана на содержании школьной модели и образования, одинакового для всех обучающихся вне зависимости

от их отличий (обучающиеся должны адаптироваться к правилам, режиму и нормам системы образования). Или система, наоборот, подразумевает использование и концептуализацию широкого спектра образовательных стратегий, которые способны отвечать многообразию обучающихся (образовательная система должна отвечать на потребности и ожидания молодежи и детей). [48]

Поэтому необходимо в полном объеме оценивать значимость инклюзивного образования для развития не только обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, но и общества в целом.

Выводы по главе 1. В онтогенезе развитие и становление предпосылок к освоению письма происходит поэтапно. Анализ изученной литературы доказывает наличие влияния звукопроизношения, фонематического слуха и восприятия состояния лексико-грамматического строя речи на освоения письма.

У обучающихся с дизартрией формирование звукопроизношения, фонематических процессов и лексико-грамматических структур происходит на патологической. Первичный дефект – нарушение моторики артикуляционного аппарата вследствие поражения или недоразвития проводящих путей центральной нервной системы, ведет к нарушениям произносительной стороны речи. Данное нарушение препятствует формированию фонематического слуха и обучению навыкам фонематического восприятия. Поэтому к моменту начала обучения в школе, у обучающихся с дизартрией звукопроизношение искажено, а фонематические процессы несформированы. Нарушения произносительной стороны речи и фонематических процессов влияют на освоение письма, вызывая специфические ошибки, которые характеризуются как дисграфия.

Большая часть образовательных организаций в Российской Федерации в настоящее время реализует систему инклюзивного образования. Включение обучающихся с ОВЗ в эту систему позволяет достигнуть наилучших результатов в освоении образовательных программ и социализации.

ГЛАВА 2. ИССЛЕДОВАНИЕ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА ОБУЧАЮЩИХСЯ С ДИЗАРТРИЕЙ

2.1. Методы диагностики обучающихся с дизартрией

Обследование обучающихся с дизартрией включает значительное количество диагностических приемов, которые могут быть избирательно использованы в зависимости от задач обследования и изучения.

Основной целью комплексного обследования является квалификация главного звена в структуре дефекта. При этом необходим анализ системной картины нарушения, возникшего в результате взаимообусловленных факторов воздействия (экзогенные, эндогенные и социальные).

У обучающихся с дизартрией речевая моторика, особенности нарушения фонации и дыхания оцениваются в соответствии с общими двигательными возможностями: удерживание головы в вертикальном положении, возможность ее поворота в стороны, сидение, стояние, зажатие игрушки в руке, возможность пальцевого захвата, тонкая моторика пальцев рук, выделение ведущей руки.

Логопедическое обследование включает анализ состояния физического слуха, особенностей фонематического восприятия, речевого слуха, речевого контроля за собственной речью, мотивацию, интенцию к общению, особенности речевой коммуникации, понимание и использование лексических и грамматических средств языка.

В отечественной логопедии разработаны методики обследования психофизического состояния детей, подростков, взрослых (Г. В. Чиркина, Т. Б. Филичева, Л. В. Лопатина, О. Г. Приходько, Е. Ф. Архипова, Р.И. Лалаева, Н.М. Трубникова и др.).

Исследование проводилось на базе Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области, реализующего

адаптированные основные общеобразовательные программы, «Центр психолого-медико-социального сопровождения «Речевой центр», с сентября 2017 года по ноябрь 2017 года. В исследовании участвовало 10 обучающихся второго класса. При отборе для исследования учитывалась однородность состава обучающихся с точки зрения логопедического заключения: «Общее недоразвитие речи III уровня у ребенка с псевдобульбарной дизартрией».

Обследование проводилось по учебно-методическому пособию Н.М. Трубниковой «Структура и содержание речевой карты» [57]. Методы исследования представлены далее.

Блок обследования состояния общей моторики

Все предлагаемые задания сначала выполнялись по показу, затем по словесной инструкции. Исследование состояния общей моторики включало в себя следующие пробы:

1. Исследование двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб

При выполнении задания «а» логопед показывал 4 движения для рук и предлагал их повторить: руки вперед, руки вверх, руки в стороны, руки на пояс. При выполнении задания «б» необходимо было повторить за педагогом движения за исключением одного, заранее оговоренного «запретного» движения.

При выполнении заданий отмечались качество и правильность выполнения проб, сохранение последовательности выполнения движений, особенности переключения с одного движения на другое.

2. Исследование произвольного торможения движений

Для выполнения пробы было необходимо маршировать и остановиться внезапно по хлопку.

При выполнении заданий отмечались плавность и точность движений обеих ног, соответствие двигательной реакции хлопку.

3. Исследование статической координации движений

При выполнении задания «а» было необходимо стоять с закрытыми

глазами, стопы ног должны были быть поставлены на одной линии таким образом, чтобы носок одной ноги упирался в пятку другой, а руки были вытянуты вперед. Время выполнения пробы — пять секунд по два раза для каждой ноги. При выполнении задания «б» было необходимо стоять с закрытыми глазами на правой, а затем на левой ноге, руки вперед. Время выполнения пробы — пять секунд.

При выполнении задания отмечались: качество удержания позы, которое могло быть свободным, с напряжением, или с раскачиваниями из стороны в сторону; отмечается балансировка туловищем, руками, головой; сходит ли обследуемый с места или делает рывки в стороны, касается ли пола другой ногой; падал, открывал глаза и отказывался выполнять пробу.

4. Исследование динамической координации движений

При выполнении задания «а» было необходимо маршировать и при этом чередовать шаг и хлопок ладонями. Хлопок нужно было осуществлять в промежуток между шагами. При выполнении задания отмечалось верное выполнение с первого раза, верное выполнение со второго—третьего раза, напряжение, невозможность чередования шага и хлопка.

Для выполнения задания «б» было необходимо выполнить подряд от трёх до пяти приседаний. При выполнении пробы требовалось пола пятками не касаться, приседать только на носках. При выполнении задания отмечалось верное выполнение, выполнение с напряжением, выполнение и раскачивания, балансировка туловищем и руками, при выполнении пробы становление на всю ступню.

5. Исследование пространственной организации двигательного акта

При выполнении задания «а» было необходимо повторить за логопедом движения на ходьбу кругом в обратном направлении через круг. Начало ходьбы было от центра круга, затем требовалось направо пройти круг и вернуться в центр слева. Затем было нужно пройти кабинет из правого угла через центр по диагонали, пройти кабинет вокруг и вернуться в правый угол наискосок через центр из противоположного угла, сделать поворот на месте

вокруг себя и прыжками передвигаться по кабинету, начав движения справа. Для выполнения задания «б» было необходимо выполнить эти же движения слева. Для выполнения задания «в» было необходимо выполнить данную пробу по словесной инструкции. При выполнении задания отмечались ошибки в пространственной координации, незнание сторон тела, ведущей руки или неуверенность выполнения.

6. Исследование темпа

При выполнении задания «а» было необходимо в течение заданного времени удерживать определенный темп в движениях рук, которые показывал логопед. По сигналу логопеда предлагалось провести движения мысленно, а по сигналу хлопка показать, на каком движении обследуемый остановился. Предлагаемые движения: поднятие рук вперед и вверх, разведение в стороны, фиксация на поясе и опускание вниз. Для выполнения задания «б» предлагалась письменная проба: было необходимо чертить на бумаге палочки в строчку в течение пятнадцати секунд в произвольном темпе. В течение следующих пятнадцати секунд нужно было чертить как можно быстрее, а в течение следующих пятнадцати секунд чертить в первоначальном темпе.

При выполнении задания отмечался темп: нормальный ускоренный, быстрый, замедленный или медленный.

7. Исследование ритмического чувства

При выполнении задания «а» было необходимо простучать за педагогом карандашом ритмический рисунок:

// / / // /// / / /// // // // /// /// // /// /// // /// /// //

Для выполнения задания «б» логопед ударял в определенном ритме по ударному инструменту (барабан или бубен), обследуемый должен был в точности повторить услышанное.

При выполнении задания отмечались ошибки при воспроизведении ритмического рисунка, повторяет обследуемый в ускоренном или

замедленном по сравнению с образцом темпе, нарушает ли обследуемый количество элементов в данном ритмическом рисунке.

В качестве выводов блока обследования состояния общей моторики характеризовались нарушенные и сохраненные стороны общей моторики.

Блок исследования двигательных функций артикуляционного аппарата

1. Исследование двигательной функции губ. Данная проба сначала проводится по показу, затем по словесной инструкции.

При выполнении задания «а» было необходимо сомкнуть губы. При выполнении задания «б» было необходимо округлить губы, как при произношении звука «о» и удерживать позу под счет до пяти. При выполнении задания «в» было необходимо вытянуть губы в трубочку, как при произношении звука «у», и удерживать позу под счет до пяти. При выполнении задания «г» было необходимо сделать «хоботок», то есть вытянуть губы и сомкнуть их, удерживать позу под счет до пяти. При выполнении задания «д» было необходимо растянуть губы в «улыбке» чтобы не было видно зубов, и удерживать позу под счет до пяти. При выполнении задания «е» было необходимо поднять верхнюю губу вверх, чтобы были видны верхние зубы и удерживать позу. При выполнении задания «ё» было необходимо опустить нижнюю губу вниз, чтобы были видны нижние зубы и удерживать позу. При выполнении задания «ж» было необходимо одновременно поднять верхнюю губу вверх и опустить нижнюю. При выполнении задания «з» было необходимо многократно повторять губные звуки «б-б-б», «п-п-п».

При выполнении заданий отмечалось правильное выполнение; размер диапазона движений; наличие синкинезий; чрезмерное напряжение мышц; истощаемость движений; наличие тремора, саливации, гиперкинезов; активность участия правой и левой сторон губ; смыкание губ с одной стороны; возможность организации движений.

2. Исследование двигательной функции челюсти. Данная проба сначала проводится по показу, затем по словесной инструкции.

При выполнении задания «а» было необходимо широко раскрыть рот при произношении звука «а» и закрыть. При выполнении задания «б» было необходимо сделать движение нижней челюстью вправо. При выполнении задания «в» было необходимо сделать движение в левую сторону. При выполнении задания «г» было необходимо выдвинуть нижнюю челюсть вперед.

При выполнении заданий отмечалось правильное выполнение; объем движений челюсти; наличие синкинезий, тремора, саливации; возможность организации движений.

3. Исследование двигательных функций языка. В данной пробе исследуются объем и качество движений языка. Данная проба сначала проводится по показу, затем по словесной инструкции.

При выполнении задания «а» было необходимо положить широкий язык на нижнюю губу и подержать под счет до пяти. При выполнении задания «б» было необходимо положить широкий язык на верхнюю губу и подержать под счет до пяти. При выполнении задания «в» было необходимо переводить кончик языка поочередно из правого угла рта в левый угол, касаясь губ. При выполнении задания «г» было необходимо сделать язык широким или «лопатой», а затем узким или «иголочкой». При выполнении задания «д» было необходимо упереть кончик языка в правую, а затем в левую щеку. При выполнении задания «е» было необходимо поднять кончик языка к верхним зубам, подержать под счет и опустить к нижним зубам. При выполнении задания «ё» было необходимо выдвинуть широкий язык вперед, а затем занести назад в рот. При выполнении задания «ж» было необходимо, стоя, вытянуть руки вперед, кончик языка положить на нижнюю губу и закрыть глаза. Во время выполнения пробы логопед должен поддерживать рукой спину обследуемого.

При выполнении заданий отмечалось правильное выполнение; имеют ли движения языка имеют достаточный диапазон; появляются ли содружественные движения; движется ли язык неуклюже всей массой,

медленно или неточно; имеются ли отклонения языка в сторону; появляется ли тремор или гиперкинезы; присутствует ли истощаемость движений или саливация; удерживается ли язык в определенном положении; возможно ли выполнение движений.

4. Исследование двигательной функции мягкого неба. Данная проба сначала проводится по показу, затем по словесной инструкции.

При выполнении задания «а» было необходимо широко открыть рот и четко произнести звук «а». Отмечается, что в этот момент в норме мягкое небо поднимается. При выполнении задания «б» логопеду было необходимо провести шпателем, зондом или бумажкой, скрученной в трубочку, по мягкому небу. Отмечается, что в норме должен появляться рвотный рефлекс. При выполнении задания «в» было необходимо при высунутом между зубами языке надуть щеки и сделать сильный выдох, словно задувается пламя свечи.

При выполнении заданий отмечалось правильное выполнение; фиксировался объем движения, наличие сининезий, гиперкинезов, саливации; отмечается малая активность небной занавески; возможность выполнения движения.

5. Исследование продолжительности и силы выдоха. Данная проба сначала проводится по показу, затем по словесной инструкции.

При выполнении задания «а» обследуемому было необходимо сыграть на любом духовом инструменте-игрушке (губной гармошке, дудочке, флейте и т.д.). При выполнении задания «б» обследуемому было необходимо сделать выдох на легкий предмет (пушинку, листок бумаги и т.п.).

При выполнении заданий отмечались сила и продолжительность выдоха; регистрировалось, имеет ли место укороченный выдох (в зависимости от возраста испытуемого).

В качестве выводов блока обследования двигательных функций артикуляционного аппарата характеризовались выполнение движений в полном объеме, их правильность; выражен ли период включения в движение;

фиксирувалась истощаемость движений; отмечалось выполнение движений в неполном объеме или в замедленном темпе, имело ли место появление синкинезий, тремора, гиперкинезов, саливации; отмечалась возможность удержания позы; возможность выполнения движения.

Блок исследование динамической организации движений артикуляционного аппарата.

Все предъявляемые задания вначале проводились по показу, а затем по словесной инструкции при многократном повторении предлагаемой группы движений.

При выполнении задания 1 обследуемому было необходимо оскалить зубы, широко открыть рот, положить широкий язык на нижнюю губу, занести язык за нижние зубы, закрыть рот. При выполнении задания 2 обследуемому было необходимо широко открыть рот, как при звуке «а», растянуть губы в улыбку, вытянуть губы в трубочку, закрыть рот и сомкнуть губы. При выполнении задания 3 обследуемому было необходимо широко раскрыть рот, затем попросить полузакрыть и закрыть его. При выполнении задания 4 обследуемому было необходимо широко открыть рот, дотронуться кончиком языка до нижней губы, поднять кончик языка к верхним зубам, затем опустить за нижние зубы и закрыть рот. При выполнении задания 5 обследуемому было необходимо положить широкий язык на нижнюю губу, приподнять боковые края и кончик языка, чтобы получилась «чашечка», занести эту «чашечку» в рот, опустить кончик языка за нижние зубы и закрыть рот. При выполнении задания 6 обследуемому было необходимо повторить звуковой или слоговой ряд несколько раз (последовательность звуков и слогов изменяется) «а-и-у», «у-и-а», «ка-па-та», «па-ка-та», «пла-кло-тлу», «рал-лар-тар-тал», «скла-взма-бцра»

При выполнении заданий отмечались правильное выполнение; проявляются ли замена одного движения другим; имеет ли место поиск артикуляции; отмечается ли «застревание» на одном движении; присутствует ли инертность движения; имеет ли место недостаточная

дифференцированность движений; нарушается ли плавность движений; присутствует ли напряженность языка или его подергивание; возможность движений языка; легко ли удастся переключение с одной артикуляционной позы на другую или с одного звукового ряда на другой.

В качестве выводов блока обследования динамической организации движений артикуляционного аппарата характеризуется активность или пассивность движений артикуляционного аппарата; полнота объем движений; присутствует или отсутствует замена движений; наблюдаются ли гиперкинезы, синкинезии, саливация, тремор, моторная напряженность; осуществляется ли последовательность перехода от одного движения к другому, присутствует ли застревание на одном движении или расторможенность.

Блок обследования мимической мускулатуры

Приемы обследования мимической мускулатуры позволяют диагностировать поражение черепно-мозговых нервов, что является одним из симптомов дизартрических расстройств речи. Предлагаемые пробы выполняются сначала по показу логопеда, а затем по словесной инструкции.

1. Исследование объема и качества движения мышц лба

При выполнении задания «а» обследуемому было необходимо нахмурить брови. При выполнении задания «б» обследуемому было необходимо поднять брови. При выполнении задания «в» обследуемому было необходимо наморщить лоб.

При выполнении заданий отмечались правильное выполнение; выполнение пробы с содружественными движениями (прищуривание глаз, подергивания щек и т.д.); возможность выполнения движений.

2. Исследование объема и качества движений мышц глаз

При выполнении задания «а» обследуемому было необходимо легко сомкнуть веки. При выполнении задания «б» обследуемому было необходимо плотно сомкнуть веки. При выполнении задания «в»

обследуемому было необходимо закрыть правый глаз, затем левый. При выполнении задания «г» обследуемому было необходимо подмигнуть.

При выполнении заданий отмечались правильное выполнение; выполнение пробы с содружественными движениями; возможность выполнения движений.

3. Исследование объема и качества движений мышц щек

При выполнении задания «а» обследуемому было необходимо надуть левую щеку. При выполнении задания «б» обследуемому было необходимо надуть правую щеку. При выполнении задания «в» обследуемому было необходимо надуть обе щеки одновременно. При выполнении задания «г» обследуемому было необходимо втянуть щеки в рот.

При выполнении заданий отмечались правильное выполнение; выполнение движений с напряжением, выполнение движений не в полном объеме; невозможность изолированного надувания одной щеки; невозможность выполнения позы.

4. Исследование возможности произвольного формирования определенных мимических поз

Для выполнения задания «а» обследуемому было необходимо выразить мимикой лица удивление. Для выполнения задания «б» обследуемому было необходимо выразить мимикой лица радость. Для выполнения задания «в» обследуемому было необходимо выразить мимикой лица испуг. Для выполнения задания «г» обследуемому было необходимо выразить мимикой лица грусть. Для выполнения задания «д» обследуемому было необходимо выразить мимикой лица сердитое лицо.

При выполнении заданий отмечались правильное выполнение; четкость мимической картины; выполнение движения выполняется с одной стороны; невозможность создания позы.

5. Исследование символического праксиса

Для выполнения задания «а» обследуемому было необходимо посвистеть. Для выполнения задания «б» обследуемому было необходимо

показать поцелуй. Для выполнения задания «в» обследуемому было необходимо улыбнуться. Для выполнения задания «г» обследуемому было необходимо показать оскал. Для выполнения задания «д» обследуемому было необходимо показать плевок. Для выполнения задания «е» обследуемому было необходимо поцокать.

При выполнении заданий отмечались правильное выполнение; ограниченность объема движений, появление содружественных движений, гиперкинезов, саливации; напряженность; возможность выполнения движений.

В качестве выводов блока обследования мимической мускулатуры характеризовалось отсутствие поражения черепно-мозговой иннервации; отмечалось поражение черепно-мозговых нервов.

Обследование звукопроизношения

Обследование звукопроизношения включало в себя обследование как гласных, так и согласных звуков.

Материал для проверки звукопроизношения предлагался как в зрительном, так и в слуховом варианте.

В качестве выводов блока обследования звукопроизношения фиксировалось: звукопроизношение соответствует возрасту; мономорфное нарушение звукопроизношения, полиморфное нарушение звукопроизношения, антропофонический дефект звукопроизношения; фонологический дефект звукопроизношения.

Материал для обследования звукопроизношения:

Звук [а] – аист, мак, игла.

Звук [ч] – чулок, очки, ключ.

Звук [о] – осы, кот, окно.

Звук [щ] – щетка, ящик, плащ.

Звук [у] – утка, муха, кенгуру.

Звук [л] – лодка, пила, стол.

Звук [ы] – дым, мышь, грибы.

Звук [л'] – лента, будильник,

Звук [и] – ива, слива, петухи. свирель.

Звук [с] – колесо, сосна, нос.

Звук [р] – рыба, корова, топор.

Звук [с'] – сирень, письмо, гусь.	Звук [р'] – веревка, ремень,
Звук [з] – замок, коза, звезда.	фонари.
Звук [з'] – земляника, газета.	Звук [б] – бабочка, зубы, арбуз
Звук [ц] – цветок, яйцо, огурец.	Звук [б'] – белка
Звук [ш] – шапка, кошка,	Звук [п] – панама, платок, сноп.
мышь.	Звук [п'] – петух, ступеньки,
Звук [ж] – жук, лыжи, лыжник.	цепь.
Звук [к] – кошка, банка, паук.	Звук [д] – дом, удочка, радуга.
Звук [к'] – кепка, утки.	Звук [д'] – диван, дождик,
Звук [х] – халат, ухо, петух.	лебедь.
Звук [х'] – орехи.	Звук [г] – губа, рога, игла.
Звук [м] – мыло, комар,	Звук [г'] – гитара, ноги.
костюм.	Звук [в] – вата, сова, гвозди.
Звук [м'] – меч, мячик.	Звук [в'] – свинья, венок.
Звук [н] – носки, окно, диван.	Звук [ф] – фартук, кофта, шкаф.
Звук [н'] – нитки, коньки, пень.	Звук [ф'] – фен, кефир, буфет.
Звук [ье] – платье, ружье.	Звук [т] – туфли, котлеты, кот.
Звук [ья] – свинья.	Звук [т'] – телевизор, уют.
	Йотация – майка, юбка, яблоко.
	Звуки [ай], [ей] – трамвай,
	лейка.

Обследование состояния просодики

В протоколе обследования фиксировались следующие характеристики просодических компонентов:

Голос – слабый, модулированный, звонкий, затухающий, назализованный, немодулированный, сиплый, крикливый.

Темп речи – равномерный, умеренный, спокойный, медленный, замедленный, ускоренный, быстрый.

Мелодико-интонационная окраска – речь выразительная, монотонная или маловыразительная,

Дыхание – речь организует на выдохе, на вдохе, дыхание прерывистое, верхнее, нижнедиафрагмальное, грудное, шумное, смешанное, ритмичное, поверхностное, спокойное; выдох продолжительный, плавный, укороченный, слабый, сильный, короткий, толчкообразный.

В качестве выводов блока обследования просодической стороны речи характеризовалось: просодическая сторона речи сформирована с нарушением голоса, темпа, дыхания; просодическая сторона речи отклонений не имеет.

Блок обследование состояния функций фонематического слуха

Предлагаемые задания использовались для определения того, как обследуемый воспринимает и различает каждый звук речи, а не только звуки, которые указаны в содержании задания как образец.

1. Оpozнание фонем:

Для выполнения задания «а» обследуемому было необходимо поднять руку, если он услышит гласный звук «а» среди других гласных

а, у, ы, о, у, а, о, ы, и

Для выполнения задания «б» обследуемому было необходимо хлопнуть в ладоши, если он услышит согласный звук «п» среди других согласных

п, ж, р, н, ф

2. Различение фонем, близких по способу и месту образования по акустическим признакам

Для выполнения задания «а» обследуемому было необходимо дать характеристику звука звонкого и глухого

п–б, д–т, к–г, ж–ш, з–с, в–ф

Для выполнения задания «б» обследуемому было необходимо дать характеристику звука шипящего и свистящего

с, з, ш, ж, ч

Для выполнения задания «в» обследуемому было необходимо дать характеристику сонорного звука

р, л, м, н

3. Повторение за логопедом слогового ряда

Для выполнения задания «а» обследуемому было необходимо повторить слоговой ряд со звонкими и глухими звуками

да-та, та-да-та, да-та-да, ба-па, па-ба-па, ба-па-ба, ша-жа, жа-ша-жа, са-за-са, за-са-за

Для выполнения задания «б» обследуемому было необходимо повторить слоговой ряд с шипящими и свистящими звуками

са-ша-са, шо-су-са; са-ша-шу, са-за-па; ша-ща-ча, за-жа-за; жа-за-жа

Для выполнения задания «в» обследуемому было необходимо повторить слоговой ряд с сонорными звуками

ра-ла-ла, ла-ра-ла

4. Выделение исследуемого звука среди слогов

Для выполнения задания обследуемому было необходимо поднять руку, если он слышал слог со звуком «с»

ла, ка, ша, со, ны, ма, су, жу, сы, га, си

5. Выделение исследуемого звука среди слов

Для выполнения задания обследуемому было необходимо хлопнуть в ладоши, если он слышал слово со звуков «ж»

лужа, рука, дорога, живот, молоток, жук, кровать, ножницы

Для выполнения задания 6 обследуемому было необходимо назвать слова со звуком «з».

Для выполнения задания 7 обследуемому было необходимо определить наличия звука «ш» в названии картинок

колесо, ящик - сумка, шапка, машина, чайник, лыжи, цапля, звезда

Для выполнения задания обследуемому 8 было необходимо назвать картинки и определить отличия в их названиях

бочка – почка, коза – коса, дом – дым

Для выполнения задания 9 обследуемому было необходимо определить места звука «ч» в словах

чайник, ручка, мяч

Для выполнения задания 10 обследуемому было необходимо разложить картинки в 2 ряда: в первый со звуком «с», во второй со звуком «ш»

сом, шапка, машина, коса, автобус, кошка, пылесос, карандаш

В качестве выводов блока обследования состояния функций фонематического слуха характеризовалось: функции фонематического слуха сформированы, сформированы недостаточно.

Блок обследования состояния фонематического восприятия

Для выполнения задания 1 обследуемому было необходимо определить количество звуков в словах: ус, дом, роза, баран, ромашка.

Для выполнения задания 2 обследуемому было необходимо выделить последовательно каждый звук в словах: мак, зонт, крыша, танкист, самолет.

Для выполнения задания 3 обследуемому было необходимо назвать первый ударный гласный звук в словах: Оля, Юра, Аня, уши, осы, Яша.

Для выполнения задания 4 обследуемому было необходимо определить последний согласный звук в словах: ус, кот, сыр, стакан, щенок, стол.

Для выполнения задания 5 обследуемому было необходимо выделить согласный звук из начала слов: сок, шуба, магазин, щука, чай.

Для выполнения задания 6 обследуемому было необходимо назвать ударный гласный звук в конце слов: ведро, грибы, рука, чулки.

Для выполнения задания 7 обследуемому было необходимо определить третий звук в слове «сосна» и придумать слова, в которых бы этот звук стоял в начале, середине и конце.

Для выполнения задания 8 обследуемому было необходимо придумать слова, состоящие из трех-четырёх-пяти звуков.

Для выполнения задания 9 обследуемому было необходимо назвать слова с одним слогом, двумя, тремя, четырьмя слогами.

Для выполнения задания 10 обследуемому было необходимо определить количество гласных и согласных в названных словах.

Для выполнения задания 11 обследуемому было необходимо назвать второй, третий, пятый звуки в этих словах.

Для выполнения задания 12 обследуемому было необходимо сравнить слова мак, бак, бык, рак, дом, стул, лук, сук, машина, корзина по звуковому составу. Отобрать картинки, названия которых отличаются лишь по одному звуку.

Для выполнения задания 13 обследуемому было необходимо сказать, в чем отличие слов «Оля – Коля», «крыша – крыса».

Для выполнения задания 14 обследуемому было необходимо переставить, заменить, добавить звуки или слоги, чтобы получилось новое слово: сук (сок), стол (стул), марки (рамки), ложа (жалюзи), сосна (насос).

Для выполнения задания 15 обследуемому было необходимо закончить слова бара..., пету..., само...

Для выполнения задания 16 обследуемому было необходимо объяснить смысл предложений: «На грядке лук.» «За рекой зеленый луг.»

В качестве выводов блока обследования состояния функций фонематического восприятия характеризовалось: функции фонематического восприятия сформированы, сформированы недостаточно.

Блок обследования письма

Раздел письмо по слуху:

Для выполнения задания 1 обследуемому предлагалось записать буквы:

а) строчные (в случае забывания обозначить букву точкой)

и, у, ш, т, ы, щ, з, ц, е, г, л, д, у, б, в, ж, ь, х

б) прописные

Г, З, Д, Р, Ы, К, Ч, У, Е, Т, Ц, П, Л, В, М, Ф, Е, Ж, Щ

в) близкие по месту образования и акустическим признакам

с, ш, ч, х, з, ц, л, р

Для выполнения задания 2 обследуемому предлагалось записать слоги:

а) прямые

на, ба, са, ко, ку, шо, чи, мя, ня, ля

б) обратные

ан, от, ас, яр, ац

в) закрытые

рак, сом, сон, нам, там, дам, ком

г) со течением согласных

ста, дро, тру, мло, кру, мто

д) слоги, в которых один и тот же согласный звук входит то в мягкий, то в твердый слог

ма-мя, лу-лю, та-тя, ра-ря, са-ся, зу-зю, ка-кю, до-де

е) оппозиционные слоги

са-за, па-ба, та-да, ку-гу, ши-жи, во-фо

Для выполнения задания 3 обследуемым предлагалось записать диктант слов различной структуры:

куст, щука, грач, утка, природа, лыжи, шарф, сильный, пружина, старушка, чтение, заснуть, перепрыгнуть

Для выполнения задания 4 обследуемому предлагалось записать предложения после однократного прослушивания

На лужайках зеленая трава.

Космонавт управляет космическим кораблем

Для выполнения задания 5 обследуемому предлагалось записать текстовый диктант.

Задание 6. А. заключалось в списывании рукописными буквами с печатного абзаца

а) слогов

Со, се, эс, са, за, чу, уч, ти, ни, Ки, жи, ши, ци

б) слов

бант, насмешка, ус, несет, ножницы, скворец, гнездо, морковь

в) предложения

Вот мелькали в воздухе белые пушистые снежинки.

Задание 6Б заключалось в списывании печатными буквами с рукописного образца

а) букв (строчных и прописных)

у д в б р п ф м ж к ш щ и ц л э с

К М Н П Г Е О Э Р В Ч У З Ш Щ Ц

б) слогов

ву, би, ки, по, эи, со, се, са, чу, уч, ри, ти, цу, жи

в) слов

щуки, чулок, малина, пружина, чтение, природа, бабушка, дедушка, внучка

г) предложений

Легкий ветерок шелестит листьями деревьев. Наши бойцы защищали город на Волге. На перекрестке стоит милиционер.

д) текста

В лесу.

Пришли дети в лес. В лесу тишина. Только опавшие листья шуршат под ногами. Мальчики нашли в кустах ёжика. Он зарылся в сухие листья.

Девочки собрали в лесу много красивых листьев.

В качестве выводов блока обследования состояния письма характеризовалось: дисграфические ошибки отсутствуют; артикуляционная форма дисграфии; фонематическая дисграфия; оптико-пространственная дисграфия; сочетание артикуляционно-фонематической дисграфии с оптической.

2.2. Организация констатирующего эксперимента

Основой выбора наиболее оптимальных путей коррекции речевых нарушений необходимо является комплексное психолого-педагогическое

обследование обучающихся. Основной целью обследования является определение структуры дефекта. Логопедическое заключение о состоянии речи ребенка и его психологических особенностях будет считаться правильным и обоснованным в случае, если в процессе констатирующего и контрольного экспериментов будут соблюдены основные принципы обследования:

- комплексность и всесторонность;
- целостность и конкретность;
- индивидуальный подход в установлении контакта;
- выявление положительных возможностей.

Принцип комплексности и всесторонности предполагает, что обследование обучающегося проводится различными специалистами: врачами, психологами, педагогами. Таким образом, данный принцип означает четко разграниченные, но связанные между собой обследования специалистами различного профиля.

В соответствии с принципом целостности производится исследование речи как взаимосвязанной функциональной системы, структурные компоненты которой находятся в тесной совокупности, в результате чего выявляется не только степень нарушения определенного компонента речи, но и проявления его во взаимосвязи с другими элементами речевой системы.

Принцип конкретности реализуется в том, что логопедическое обследование проводится с индивидуальным подходом, использованием заданий в соответствии с характером обучающегося, а также тяжестью речевых нарушений. Так, при обследовании детей с псевдобульбарной дизартрией необходим сбор данных о состоянии общей и речевой моторики, особенностях психического развития.

Принцип индивидуального подхода и установления контакта включает в себя учет всех особенностей личности ребенка, способствует раскрытию характера динамики нарушения, своеобразия формирования психологических особенностей. Данный принцип позволяет определить, как

нарушения речи ребенка влияют на продуктивную деятельность и взаимоотношения с окружающими. Поэтому при обследовании важно создавать благоприятные условия для самостоятельной деятельности обучающегося. Например, если учитель-логопед проводит длительное обследование, без смены деятельности, то обучающийся утомляется и результаты обследования могут быть значительно ниже реальных. А также, если учитель-логопед начинает обследование с представления ребенку заданий, направленных на использование большой речевой активности, то ребенок может замкнуться, не понять задания и результат обследования окажется неточным.

Принцип динамичности предполагает выявление компенсаторных возможностей ребенка, определение зоны его ближайшего развития. Руководствуясь данным принципом, необходимо адекватно вмешиваться в процесс деятельности обучающегося, оказывать ему помощь, которая должна быть продумана. Необходимо учитывать, насколько улучшается работа обучающегося при оказании ему помощи. Данный принцип необходимо соблюдать при обследовании детей с системными нарушениями речи, поскольку это необходимо при дифференциальной диагностике общего недоразвития речи от недоразвития речи при умственной отсталости и задержке психического развития.

Принцип выявления положительных возможностей предусматривает необходимость обращать внимание не только на недостатки ребенка, но и на положительные стороны его работы и поведения, на которые можно будет опираться в дальнейшем процессе коррекционной работы, поскольку в дошкольном возрасте должна проводиться работа по повышению уровня компенсации дефекта, социальной адаптации к окружающей среде [22].

Для составления верного логопедического заключения и отграничения различных форм речевых нарушений от сходных состояний, связанных с интеллектуальным недоразвитием, эмоционально-волевыми и поведенческими расстройствами, для выбора приемлемых путей коррекции

речевых нарушений необходимо дифференцировать подход к обследованию детей с различной речевой патологией. Например, при обследовании детей с дизартрией, особое внимание должно уделяться изучению их психического развития и моторных функций [16].

Практическая часть исследования включает в себя: констатирующий, обучающий и контрольный эксперименты. Констатирующий эксперимент проводится с целью определения исходных данных для дальнейшего исследования. Главной особенностью обучающего эксперимента является то, что предмет исследования формируется в условиях обучения. Контрольный эксперимент является повторным, его основная цель – проверка результатов предыдущего эксперимента путём специальной оценки влияния переменной, которая не была под контролем.

Исследование проводилось на базе Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области, реализующего адаптированные основные общеобразовательные программы, «Центр психолого-медико-социального сопровождения «Речевой центр», с сентября 2017 года по ноябрь 2017 года. В исследовании участвовало 10 обучающихся второго класса. При отборе для исследования учитывалась однородность состава обучающихся с точки зрения логопедического заключения: «Общее недоразвитие речи III уровня у ребенка с псевдобульбарной дизартрией». Один обучающийся кроме диагноза «дизартрия» имеет также заключение «расстройство аутистического спектра» и обучается со сверстниками по инклюзивной программе.

Обследование проводилось на основании учебно-методического пособия Н.М. Трубниковой «Структура и содержание речевой карты» [57] и включало в себя следующие направления:

- Обследование состояния общей моторики;
- Обследование моторики органов артикуляционного аппарата;
- Обследование мимической мускулатуры
- Обследование фонетической стороны речи;

- Обследование состояния просодики
- Обследование состояния функций фонематического слуха и восприятия;
- Обследование письма.

Для каждого компонента обследования был составлен протокол, в котором проводилась оценка функций по балльной системе.

2.3. Анализ результатов констатирующего эксперимента

Согласно клинической характеристике, несмотря на то что у обучающихся с дизартрией не наблюдаются выраженные параличи и парезы, их моторика отличается общей неловкостью и недостаточной координацией. Поэтому логопедическое обследование должно проводиться в комплексе и включать в себя изучение неречевых функций [23].

Обследование неречевых функций проводилось в рамках констатирующего эксперимента и включало в себя нижеприведенные разделы [57]:

- обследование состояния общей моторики;
- обследование моторики органов артикуляционного аппарата;
- обследование мимической мускулатуры

Обследование состояния общей моторики включало в себя пробы, направленные на оценку состояния:

- двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб (задание 1)
- произвольного торможения (задание 2)
- статистической координации движений (задание 3)
- динамической координации движений (задание 4)
- пространственной организации двигательного акта (задание 5)

- темпа (задание 6)
- ритмического чувства (задание 7)

Обследование состояния общей моторики включало в себя 7 заданий.

Параметры оценивания:

3,0 б. – предложенные пробы выполнены верно (по показу и по словесной инструкции);

2,0 б. – при выполнении допущены 1-2 ошибки;

1,0 б. – допущено более 2 ошибок.

Результаты обследования представлены в приложении 1, таблица 1.

Задание 1 было направлено на исследование двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб. Средние баллы за выполнение заданий 1а и 1б составили 2,3 и 2,0. Общий средний балл – 2,1. 2 обучающихся (20%) выполнили задание без ошибок, 1 обучающийся (10%) допустил ошибку в первом задании и выполнил второе задание только по показу, 2 обучающихся (20%) сделали ошибку во втором задании, 4 обучающихся (40%) сделали незначительные ошибки в каждом задании, 1 (10%) обучающийся выполнил задание только по показу. Основная ошибка Артёма В., Дарьи Ю., Семёна П., которые получили 2,0 б. за выполнение пробы 1а, – застревания на определенном движении. У обучающихся, которые получили 2,0 б. за задание 1б (Артём В., Виктор И., Михаил В. и Семён П.) были отмечены застревания и нарушения переключения между движениями вследствие непонимания инструкции. Низкая оценка (1,0 б.) Данила Б. связана с недостаточным качеством выполняемых движений и пространственно-ориентировочными нарушениями.

С пробой 2 без ошибок справились 3 обучающихся (30%), 7 обучающихся (70%) сделали незначительные ошибки. Средний балл – 2,2. Обучающиеся, которые были оценены в 2,0 б. (Артём В., Виктор И., Данил Б., Дарья Ю., Денис Б., Михаил В., Семён П., Ян Б.) останавливались не по сигналу, а через 1-2 шага.

Средний балл за выполнение пробы 3а и 3б составил 1,9.

1 обучающийся (10%) выполнил все пробы верно, 7 обучающихся (70%) сделали незначительные ошибки в каждом задании, 1 (10%) обучающийся выполнил первое задание с незначительными ошибками, во втором задании допустил грубые ошибки, 2 обучающихся (20%) сделали более двух ошибок в каждом задании. У Алёны С., Артёма В., Виктора И., Дениса Б., Михаила В., Семёна П., Сергея Б. при выполнении пробы 3а, оцененного в 2,0 б., были отмечены небольшие покачивания туловища и рук, мышечное напряжение. Данил Б. (1,0 б.) опускал руки и раскачивался в стороны, Ян Б. (1,0 б.) при выполнении пробы был напряжен, раскачивался и открывал глаза. Алёна С., Виктор И., Денис Б., Михаил В., Семён П. и Сергей Б. при выполнении пробы 3б раскачивались и опускали ногу до пола, но не касались его (2,0 б.). Артём В., Данил Б., Ян Б. были оценены в 1,0 б., поскольку ставили ногу на пол.

Средние баллы за выполнение заданий 4а и 4б составили 1,7 и 2,0. Общий средний балл – 1,8.

1 обучающийся (10%) допустил незначительные ошибки в первом задании и правильно выполнили второе, 3 обучающихся (30%) сделали грубые ошибки в первом задании и правильно выполнили второе, 5 обучающихся (50%) сделали незначительные ошибки в каждом задании, 1 обучающийся (10%) выполнил первое задание с незначительными ошибками, второе задание выполнил с грубыми ошибками. 2,0 б. за выполнение пробы 4а ставились, если обучающийся самостоятельно исправлял ошибку. Дарья Ю., Михаил В. и Ян Б. правильно выполнили задание только по показу логопеда, поэтому были оценены в 1,0 б. У Алёны С., Данила Б., Дарьи Ю., Дениса Б., Михаила В., Семёна П., Сергея Б., Яна Б. при выполнении пробы 4б были отмечены покачивания, опускания на всю ступню, поэтому оценка составила 2,0 б..

Средний балл исследования пространственной организации двигательного акта составил 2,0.

Средние баллы за выполнение заданий 5а, 5б и 5в составили 2,1, 1,9 и 2,0.

1 обучающийся (10%) правильно выполнил первое и третье пробы, допустил ошибки во втором задании, 1 обучающийся (10%) правильно выполнили первое задание и сделали ошибки во втором и третьем пробах, 1 обучающийся (10%) допустил ошибки в первом задании и правильно выполнил второе и третье задание, 4 обучающихся (40%) сделали незначительные ошибки в каждом задании, 1 обучающийся (10%) выполнил первое задание только по показу и правильно выполнил остальные пробы, 1 обучающийся (10%) правильно выполнил первое задание и допустил грубые ошибки при выполнении второго и третьего заданий, 1 обучающийся (10%) выполнил первое и второе пробы с грубыми ошибками, при выполнении третьего пробы допустил незначительные ошибки.

Артём В. и Данил Б. получили наименьший балл. У них отмечаются нарушения в пространственной ориентировке и незнание названий сторон. Остальные Обучающиеся в среднем справились на 2,0 б. и выше.

Средние баллы за выполнение заданий 6а и 6б составили 2,0.

1 обучающийся (10%) выполнил пробы без ошибок, 1 обучающийся (10%) допустил ошибки только во втором задании, 5 обучающихся (50%) сделали незначительные ошибки в каждом задании, 3 обучающихся (30%) выполнили первое задание с негрубой ошибкой, второе задание выполнили с грубыми ошибками.

Дарья Ю. и Ян Б. (2,0 и 1,0) во время выполнения пробы 6а самостоятельно выполняли движения в ускоренном темпе, в задании 6б не смогли переключиться с быстрого темпа и чертили палочки еще быстрее. Алёна С. и Денис Б. самостоятельно выполняли пробы в ускоренном темпе (2,0 б.). Данил Б. выполнил пробы в медленном темпе (1,0 б.).

Задание 7 было направлено на исследование ритмического чувства.

Средние баллы за выполнение заданий 7а и 7б составили 2,1 и 2,3 (2,2 б. в среднем).

2 обучающихся (20%) справились с пробой без ошибок, 1 обучающийся (10%) правильно выполнил первое задание и допустил негрубую ошибку во втором, 2 обучающихся (20%) сделали негрубую ошибку только в первом задании, 3 обучающихся (30%) сделали незначительные ошибки во всех пробах, 1 обучающийся (10%) допустил грубые ошибки во всех пробах.

Дарья Ю. и Денис Б. повторили ритмический рисунок в ускоренном темпе (2,0 б.). Михаил В. при выполнении заданий замедлял темп и растягивал паузы (1,0 и 2,0 б.). Ян Б. неправильно повторил ритмический рисунок и ускорил темп (1,0 б.).

Проведенный анализ результатов обследования показал, что нарушения общей моторики в различной степени отмечаются у всех обследованных обучающихся. Наиболее нарушены: динамическая координация движений и пространственная организация двигательного акта. Наименее нарушены: двигательная память, переключаемость движений и ритмическое чувство.

Самый низкий балл у Яна Б. (1,5), Артёма В. (1,6), Данила Б. (1,7). При выполнении заданий этими обучающимися были допущены грубые ошибки, пробы выполнялись не в полном объеме. Нарушения общей моторики могут свидетельствовать о тяжелом органическом поражении центральной и периферической нервных систем. Наиболее высокие средние баллы показали Алёна С., Сергей Б. (средний балл 2,5). При выполнении заданий этими обучающимися ошибки либо не были допущены, либо были исправлены самостоятельно.

Обследование моторики органов артикуляционного аппарата направлено на изучение функционального состояния активных органов артикуляционного аппарата и включает исследование двигательных функций органов артикуляционного аппарата, динамической организации движений этих органов и изучение состояния мимической мускулатуры.

Параметры оценивания:

3,0 б. – предложенные пробы выполнил верно (по показу и по словесной инструкции);

2,0 б. – при выполнении были допущены 1-2 ошибки;

1,0 б. – допущено более 2 ошибок.

Результаты обследования представлены в приложении 1, таблица 2.

Задание 1 было направлено на исследование двигательной функции губ. Средний балл заданий 1а и 1б составил 2,8.

Для выполнения пробы 1а было необходимо сомкнуть губы. 1 обучающийся (10%) допустил грубые ошибки, при выполнении пробы 1б на округление губ, как при звуке [о] 2 обучающихся (20%) сделали незначительные ошибки. С пробой 1а без ошибок справились 9 обучающихся (90%), с пробой 1б – 8 (80%). Ян Б. при выполнении пробы 1а закусил губы зубами (1,0 б.). Сергей Б. и Ян Б. при выполнении пробы 1б удерживали позу до счета 3 (2,0 б.).

Задание 1в на выполнение артикуляционной позы «трубочка» было выполнено в среднем на 2,4 б. 5 обучающихся (50%) выполнили задание в полном объеме, 4 обучающихся (40%) сделали незначительные ошибки, 1 обучающийся (10%) допустил грубые ошибки при выполнении. У Данила Б., Михаила В., Сергея Б. и Яна Б. отмечалось сокращение времени удержания позы (2,0 б.). Алёна С. не смогла выполнить пробу (1,0 б.).

Пробы на выполнение артикуляционных поз «хоботок» и «улыбка» (1г и 1д соответственно) были выполнены на 2,9 б.. 9 обучающихся (90%) выполнили пробы правильно, 1 обучающийся (8%) допустил незначительные ошибки в каждом задании. Михаил В. удерживал позу только до счета 2 (2,0 б.).

Пробы 1е и 1ё заключались в том, что обучающиеся должны были поднять верхнюю губу и опустить нижнюю. Средний балл – 1,7. 3 обучающихся (30%) справились с пробами без ошибок, 1 обучающийся (10%) допустил незначительные ошибки, 7 обучающихся (70%) сделали грубые ошибки. У Сергея Б. были отмечены трудности в удержании позы

(2,0 б.). У Алёны С., Артёма В., Виктора И., Дениса Б., Михаила В., Яна Б. и Матвея М. были отмечены синкинезии, тремор и трудности удержания позы.

Для выполнения пробы 1ж нужно было одновременно поднять верхнюю губу вверх и опустить нижнюю. Средний балл – 2,1 б. 4 обучающихся (40%) задание выполнили без ошибок, 3 обучающихся (30%) сделали незначительные ошибки при выполнении, 3 обучающихся (30%) с пробой в полном объеме не справились. Денис Б., Сергей Б. и Ян Б. выполнили задание на 2,0 б., у них отмечался тремор. Алёна С. придерживала губы руками, Виктор И. не поднял верхнюю губу, Михаил В. поднял вверх и верхнюю и нижнюю губу (1,0 б.).

Задание 1з заключалось в многократном произнесении звуков «б-б-б», «п-п-п». Задание в среднем было выполнено на 2,5 б. 7 обучающихся (70%) выполнили задание правильно, 1 обучающийся (10%) допустил незначительные ошибки, 2 обучающихся (20%) сделали грубые ошибки при выполнении. Алёна С. и Денис Б. произносили слоги «ба-ба-ба» и «па-па-па» (1,0 б.).

Средний балл исследования двигательной функции губ составил 2,4 б. Пробы на удержание поз «улыбка» и «хоботок» особых затруднений не вызвали (средний балл 2,9). В пробах на удержание только верхней и только нижней губы было допущено максимальное количество ошибок (средний балл 1,7).

Задание 2 было направлено на исследование двигательной функции челюсти.

С пробой 2а все Обучающиеся (100%) справились без ошибок. Средний балл заданий на движения нижней челюсти влево и вправо (2б и 2в) составил 2,4 б. 7 обучающихся (70%) выполнили пробы без ошибок, 3 обучающихся (30%) выполнили пробы только по показу логопеда. Средний балл пробы 2г на выдвигание нижней челюсти вперед - 2,2 б. При выполнении данного пробы 4 обучающихся (40%) сделали грубые ошибки, 6 обучающихся (60%) выполнили задание правильно. У Алёны С. и Виктора И. были отмечены

синкинезии, Денис Б. и Ян Б. задание выполнили не в полном объеме (1,0 б.).

Средний балл исследования двигательной функции челюсти составил 2,5 б.

Целью пробы 3 было исследование двигательных функций языка.

С пробами на движение кончиком языка из правого угла рта в левый угол и поднятие кончика языка к верхним зубам (3в и 3е) справились все Обучающиеся (100%). Средний балл заданий 3а и 3д составил 2,7. 8 обучающихся (80%) выполнили пробы в полном объеме, 1 обучающийся (10%) допустил незначительные ошибки, 1 обучающийся (10%) допустил грубые ошибки. При выполнении пробы 3а у Данила Б. отмечался тремор (2,0 б.), Денис Б. удерживала позу до счета 3 (1,0 б.). При выполнении пробы 3д у Дарьи Ю. отмечался недостаточный объем выполнения пробы (2,0 б.), у Сергея Б. при выполнении пробы язык находился вне ротовой полости.

Для выполнения пробы 3б было необходимо положить широкий язык на верхнюю губу и держать под счет. Средний балл 2,6. 8 обучающихся (80%) выполнили задание правильно, 2 обучающихся (20%) задание выполнили с ошибками: у Виктора И. и Дениса Б. удержание позы было до счета 2.

Средний балл пробы 3ё – 2,5. С пробой на выдвигание широкого языка вперед и занесение назад в ротовую полость справились 7 обучающихся (70%), 1 обучающийся (10%) допустил незначительные ошибки, 2 обучающихся (20%) сделали грубые ошибки. У Данила Б. отмечалась повышенная саливация (2,0 б.).

Задание 3ж не вызвало трудностей у 3 обучающихся (30%), 6 обучающихся (60%) выполнили задание не в полном объеме, 1 обучающийся - Сергей Б. (10%) допустил грубые ошибки. При выполнении пробы были отмечены покачивания туловища, тремор языка, опускание рук. Средний балл - 2,2.

При выполнении пробы 3г на чередование поз «лопата» - «иголочка» у 2 обучающихся (20%) отмечался тремор, 5 обучающихся (50%) сделали

грубые ошибки в виде нарушения переключения поз, застреваний; 3 обучающихся (30%) с пробой справились в полном объеме. Средний балл составил 1,8.

Средний балл исследования двигательных функций языка составил 2,5. Наибольшие затруднения вызвало задание на переключение между позами «лопата» и «иголочка» (средний балл 1,8), все Обучающиеся (100%) справились с пробами на движения языка вправо-влево и вверх-вниз.

Задание 4 было направлено на исследование двигательной функции мягкого нёба. Средний балл данной пробы составил 2,4. У 6 обучающихся (60%) отмечался ограниченный объем движений и саливация, у 4 обучающихся (40%) выполнение правильное.

Задание 5 было направлено на исследование продолжительности и силы выдоха. Средний балл заданий составил 2,0. 4 обучающихся (40%) выполнили задание в полном объеме, у 3 обучающихся (30%) отмечался недостаточно укороченный выдох (Алёна С., Михаил В., Ян Б. – 2,0 б.), у 3 обучающихся (30%) отмечался слабый и непродолжительный выдох (Артём В., Виктор И., Данил Б. – 1,0 б.).

Средний балл исследования двигательных функций артикуляционного аппарата составил 2,4. Высокие результаты Обучающиеся показали при выполнении заданий на исследование двигательной функции челюсти и языка.

Среди основных ошибок были отмечены: выраженность периода включения в движение, истощаемость движений, выполнение движений не в полном объеме, замедленном темпе, с появлением содружественных движений, тремора, гиперкинезов и саливации. В отдельных случаях удержание позы не удавалось и движения не выполнялись.

Пробы, направленные на исследование динамической организации движений артикуляционного аппарата представлены в приложении 1, таблица 3.

Параметры оценивания:

3,0 б. – предложенные пробы выполнил верно (по показу и по словесной инструкции);

2,0 б. – при выполнении были допущены 1-2 ошибки;

1,0 б. – допущено более 2 ошибок.

Результаты обследования представлены в приложении 2, таблица 5.

Задание №1 включало в себя следующие движения: оскалить зубы, широко открыть рот, положить широкий язык на нижнюю губу, занести язык за нижние зубы, закрыть рот. Средний балл составил 2,6. 6 обучающихся (60%) выполнили задание в полном объеме, 4 обучающихся (40%) сделали незначительные ошибки. У Артёма В., Михаила В., Семёна П. были отмечены застревания при переключении движений.

Задание №2 состояло из движений: широко открыть рот, как при звуке «а», растянуть губы в улыбку, вытянуть губы в трубочку, закрыть рот и сомкнуть губы и в среднем было выполнено на 2,3 б. 5 обучающихся (40%) справились с пробой, 4 обучающихся (40%) сделали незначительные ошибки, 1 обучающийся (10%) выполнил задание только по показу логопеда. У Артёма В., Данила Б., Семёна П. были отмечены нарушения плавности движений.

Задание №3 все обучающиеся (100%) выполнили без ошибок.

Задание №4 состояло из комплекса движений. 4 обучающихся (32%) выполнили все пробы без ошибок, 4 обучающихся (40%) сделали незначительные ошибки, 2 обучающихся (20%) с пробой не справились. Средний балл составил 2,1. У Дениса Б., Сергея Б. отмечался поиск артикуляции и общая инертность движений (2,0 б.).

Пробы №5 и №6 были выполнены на 1,7 б. Задание №5 без ошибок выполнили 2 обучающихся (20%), 4 обучающихся (40%) сделали незначительные ошибки, 4 обучающихся (40%) выполнили пробу только по показу логопеда. Данил Б., Дарья Ю., Михаил В. и Семён П. со второго раза организовали позу «чашечка».

Задание №6 на повторение звукового и слогового ряда в полном объеме выполнил 1 обучающийся (10%), 6 обучающихся (60%) сделали незначительные ошибки, 3 обучающихся (30%) с пробой не справились. Основная ошибка обучающихся: нарушение переключения между слоговыми рядами.

Проведенное обследование доказывает наличие у всех обследованных обучающихся нарушений двигательных функций артикуляционного аппарата, обусловленное неврологической симптоматикой (поражение проводящих путей V, VII, XII пар черепных нервов – тройничного, лицевого и подъязычного).

Наиболее часто встречались: недостаточность объема и качества движений, замены движений. Наблюдались синкинезии, саливация, тремор. Наиболее распространенная ошибка – застревание на одном движении.

При оценке движений артикуляционного аппарата учитывался их объем и активность.

Методика обследования мимической мускулатуры представлена в приложении 1, таблица 4.

Параметры оценивания:

3,0 б. – предложенные пробы выполнены верно (по показу и по словесной инструкции);

2,0 б. – при выполнении допущены 1-2 ошибки;

1,0 б. – допущено более 2 ошибок.

Результаты обследования представлены в приложении 2, таблица 6.

Задание 1 было направлено на исследование объема и качества движения мышц лба.

Средний балл пробы 1а - нахмурить брови - составил 2,7. 7 обучающихся (70%) справились с пробой без ошибок, 3 обучающихся (30%) сделали незначительные ошибки. У Дениса Б., Михаила В. были отмечены синкинезии – щурили глаза. Средний балл пробы поднять брови (1б) составил 2,9. Не в полном объеме задание выполнил 1 обучающийся (10%), 9

обучающихся (90%) задание выполнили правильно. Задание наморщить лоб (1в) в среднем было выполнено на 2,8 б.. 1 обучающийся (10%) выполнил задание только по показу логопеда, 9 обучающихся (90%) справились с пробой без ошибок.

Средний балл исследования объема и качества движения мышц лба составил 2,8.

Задание 2 было направлено на исследование объема и качества движений мышц глаз.

Пробы легко сомкнуть веки и плотно сомкнуть веки (2а и 2б) были выполнены всеми обучающимися (100%) без ошибок. Пробы закрыть глаза поочередно (2в) и подмигнуть (2г) выполнены в среднем на 1,9 б. 4 обучающихся (40%) выполнили все пробы без ошибок, 1 обучающийся (10%) выполнил оба пробы с незначительными ошибками, 2 обучающихся (20%) верно выполнили задание 2в и сделали грубые ошибки в задании 2г, 2 обучающихся (20%) сделали грубые ошибки в задании 2в и правильно выполнили задание 2г, 2 обучающихся (20%) сделали грубые ошибки в обоих пробах.

У Яна Б. отмечался неполный объем выполнения проб (2,0 б.), у Дарьи Ю., Михаила В. и Дениса Б. были отмечены синкинезии, Артёму В., Виктору И., Сергею Б.. движения не удавались (1,0 б.).

Средний балл исследования объема и качества движений мышц глаз составил 2,4.

Задание 3 было направлено на исследование объема и качества движений мышц щек.

Средний балл заданий надуть левую и правую щеку, втянуть одновременно обе щеки (3а, 3б, 3в соответственно) составил 2,7. Пробы верно выполнили 8 обучающихся (80%), 1 обучающийся (10%) допустил негрубую ошибку (неполный объем выполнения движения у Михаила В.), 1 обучающийся (10%) задание не выполнил. Средний балл пробы втянуть щеки в рот (3г) составил 2,5. 7 обучающихся (70%) выполнили задание верно, 3

обучающихся (30%) выполнили задание в не полном объеме, поза не удалась. Средний балл исследования объема и качества движений мышц щек составил 2,5.

Задание 4 ставило целью исследование возможности произвольного формирования определенных мимических поз.

Средний балл пробы показать удивление (4а) – 2,1. 5 обучающихся (50%) выполнили задание без ошибок, 1 обучающийся (10%) допустил ошибку, 4 обучающихся (40%) выполнили задание только по показу логопеда.

Средний балл пробы показать радость (4б) составил 2,5. 6 обучающихся (60%) выполнили задание без ошибок, 3 обучающихся (30%) выполнили позу не в полном объеме, 1 обучающийся (10%) задание не выполнил.

Средний балл пробы 4в (показать испуг) – 2,3. 6 обучающихся (60%) выполнили задание в полном объеме, 1 обучающийся (10%) выполнили задание не полностью, 3 обучающихся (30%) с пробой не справились.

Задание показать грусть (4г) было выполнено на 2,9 б. 1 обучающийся (10%) ошибся при выполнении, 9 обучающихся (90%) справились с пробой.

Средний балл пробы показать сердитое лицо (4д) – 2,8. 9 обучающихся (90%) выполнили задание верно, 1 обучающийся (10%) выполнил задание только по показу логопеда.

Средний балл исследования возможности произвольного формирования определенных мимических поз составил 2,5. Никто из обучающихся все пробы в полном объеме не выполнил, так как отмечалась нечеткая мимическая картина и трудности ее создания даже при опосредованной инструкции.

Задание 5 было направлено на исследование символического праксиса.

Средний балл пробы 5а (свист) составил 2,2. 6 обучающихся (60%) выполнили задание самостоятельно, 4 обучающихся (40%) не выполнили задание.

Задание показать поцелуй (5б) было выполнено на 2,6 б. 7 обучающихся (70%) выполнили задание правильно, 2 обучающихся: Виктор И., Данил Б. (20%) выполнили задание со второй попытки, 1 обучающийся - Алёна С. (10%) задание не выполнил.

Пробы улыбка и цоканье (5в и 5е соответственно) были выполнены всеми обучающимися (100%) без ошибок.

Средний балл пробы оскал – 5г – 2,8. 9 обучающихся (90%) выполнили задание правильно, 1 обучающийся (Данил Б. - 10%) выполнил задание через опосредованную инструкцию.

Задание 5д (плевок) в среднем было выполнено на 2,7 б. 8 обучающихся (80%) выполнили задание правильно, 1 обучающийся Михаил В. (10%) выполнил задание не в полном объеме, 1 обучающийся (Сергей Б. - 10%) с пробой не справился.

Средний балл исследования символического праксиса составил 2,7.

Проведенный анализ результатов обследования показал, что у всех обследованных обучающихся отмечается поражение черепно-мозговых нервов в различной степени.

Наименьшие результаты отмечаются при исследовании движений мышц глаз (2,4 б.) и формирования мимических поз (2,3 б.). Высокие результаты отмечаются при исследовании движения мышц лба (2,7 б.) и символического праксиса (2,6 б.).

Наименьший результат показала Михаил В. (2,1 б.), наибольший результат у Семёна П. (2,9 б.).

Общая таблица обследования неречевых функций представлена в приложении 1, таблица 5. Исходя из полученных данных, можно сделать вывод, что у 100% обучающихся имеются нарушения моторной сферы, что доказывает наличие неврологической симптоматики. Таким образом, можно сделать вывод о том, что у 100% участников исследования дизартрия различной степени выраженности.

Наименьший балл 2,0 – оценка состояния общей моторики, наибольший – 2,6 оценка состояния моторики пальцев рук. Из обучающихся лучшие результаты в 2,5 б. показали Алёна С., Дарья Ю., Семён П., Сергей Б. Наименьший балл у Михаила В. - 2,1.

Согласно определению, приведенного Т.Б. Филичевой, дизартрия — это нарушение звукопроизносительной стороны речи, обусловленное органической недостаточностью иннервации речевого аппарата [58]. Проведенное обследование неречевых функций данного исследования, доказывает наличие у исследуемой группы обучающихся органического поражения проводящих путей. Цель обследования речевых функций состоит в выявлении у обучающихся основных проявлений дизартрии: расстройства артикуляции звуков, нарушении голосообразования, изменении темпа речи, ритма и интонации, и влияния этих нарушений на фонематические процессы и лексико-грамматический строй речи.

Таким образом, иерархичность речевой системы доказывает необходимость комплексного логопедического обследования речевых нарушений, которое включает в себя следующие разделы [57]:

- обследование произношения звуков;
- обследование состояния просодики;
- обследование состояния функций фонематического слуха;
- обследование фонематического восприятия;
- обследование письма

Диагностика звукопроизношения проводилась на основе зрительной опоры, слухового восприятия и использования звуков в собственной речи. Речевой материал был подобран с возможностью оценки звукопроизношения в начале, середине и конце слова. В процессе обследования детей обращается внимание на то, как обучающийся произносит звук в разных позициях: изолированно, в слогах, словах, во фразовой речи. Оценивается характер нарушения звукопроизношения, умение воспроизводить слова с заданным звуком.

Параметры оценивания звукопроизношения:

3,0 б. – нет нарушений звукопроизношения;

2,0 б. – мономорфное нарушение звукопроизношения (нарушен один звук или несколько звуков одной фонетической группы);

1,0 балл – полиморфное нарушение звукопроизношения (нарушены звуки разных фонетических групп).

Результаты обследования представлены в приложении 1, таблица 6.

Данное обследование показало, что у обучающихся присутствуют различные виды дефектов звукопроизношения: антропофонические (искажения, отсутствия) – у 10 обучающихся (100%) и фонологические (смещения, замены) – у 9 (90%) обучающихся. Полиморфное нарушение звукопроизношения наблюдалось у 9 обучающихся (90%), мономорфное у 1 обучающегося (10%).

Искажения в группе свистящих отмечаются у 3 обучающихся (30%). У Данила Б. искажение звука [Ц] по типу бокового сигматизма, у Дениса Б. губно-зубной сигматизм звуков [С], [З] и [Ц]. У Сергея Б. межзубное искажение звука [С].

Замены свистящих отмечаются у 3 обучающихся (30%). Алёна С. заменяет звук [Ц] на звук [С'], вследствие трудности создания артикуляционной позы. Сергей Б. заменяет звук [Ц] на [Т] вследствие трудности создания артикуляционной позы. Ян Б. заменяет звук [Ц] на [С] вследствие невозможности реализации артикуляционной позы звука.

Смещение звуков внутри группы свистящих не выявлено.

Смещения звуков в группах свистящих и шипящих выявлено у 7 обучающихся (70%). Звуки [С] – [Ш] не дифференцируют: Алёна С., Артём В., Данил Б., Денис Б., Михаил В., Сергей Б., Ян Б. (смещение по акустическим признакам). Звуки [З] – [Ж] по акустическим признакам не дифференцируют 6 обучающихся (60%): Алёна С., Артём В., Данил Б., Денис Б., Михаил В., Ян Б. Звуки [Ц] - [Ч] (смещение по акустическим признакам) не различают 4 обучающихся (40%): Алёна С., Артём В., Данил Б., Денис Б.

Нарушение различения звуков [Т'] - [Ч] отмечается у 5 обучающихся (50%): Алёна С., Артём В., Данил Б., Денис Б., Ян Б. Смещение звуков [С'] – [Щ] было выявлено у обучающихся (%): Алёны С., Артёма В., Данила Б., Дениса Б., Яна Б.

Таким образом, нарушения произношения свистящих звуков различного типа выявлено у 7 обучающихся (70%).

Искажения в группе шипящих отмечаются у 5 обучающихся (50%).

У Артёма В. искажены звуки [Ч], [Щ] (боковое произнесение [Ч], произнесение [Щ] с аффрикативным элементом в завершающей фазе), у Виктора И., межзубное произношение звуков [Ш], [Ж], у Данила Б. искажение звуков [Ч], [Щ] («щечное» произнесение), у Дениса Б. и Дарьи Ю. отмечается искажение звука [Щ].

Замены шипящих выявлены у 1 обучающегося (10%). Сергей Б. заменяет звук [Ш] звуком [С], [Ж] звуком [З], звук [Щ] звуками [С'] и [Т] вследствие невозможности создания артикуляционной позы

Нарушения произношения шипящих звуков различного типа выявлено у 9 обучающихся (90%).

Нарушения произношения заднеязычных, губно-губных, переднеязычных, губно-зубных и сонорных звуков [М], [Н] у обследованных обучающихся группы отсутствуют.

В группе сонорных звуков нарушения произношения звуков [Л], [Л'] выявлены у 7 обучающихся (70%).

Искажение звука [Л] отмечается у Артёма В., искажение звука [Л'] у Дениса Б., звуки [Л] и [Л'] нарушены у Яна Б. Всего искажения присутствуют у 3 обучающихся (30%)

Смещение внутри группы по признаку твердости-мягкости выявлено у 7 обучающихся (70%): Алёны С., Артёма В., Данила Б., Дарьи Ю., Дениса Б., Михаила В., Яна Б. Смещение звуков [Р] и [Л] было выявлено у 6 обучающихся (60%): Алёны С., Артёма В., Данила Б., Дениса Б., Михаила В., Яна Б.

Искажение звука [Р] было выявлено у Артёма В., Дарьи Ю. (20%). Искажение звуков [Р] и [Р'] отмечается у 6 обучающихся: Алёны С., Виктора И., Данила Б., Дениса Б., Семёна П., Яна Б. (60%). Отсутствие звука [Р'] выявлено у 1 обучающегося (Дарьи Ю.). Велярное искажение звуков отмечается у 9 обучающихся (90%). Нарушение дифференциации звуков [Р] и [Р'] по признаку твердости-мягкости было выявлено у обучающихся Алёны С., Артёма В., Данила Б., Дарьи Ю., Дениса Б., Михаила В., Яна Б. (70%). Смещение звуков внутри группы (звуки [Р] - [Л]) отмечается у 6 обучающихся (60%): Алёны С., Артёма В., Данила Б., Дениса Б., Михаила В., Яна Б.

Нарушения произношения шипящих звуков различного типа выявлено у 9 обучающихся (90%).

Вывод: у всех обследуемых обучающихся (100%) звукопроизношение не соответствует возрасту.

Обследование состояния просодики включало в себя диагностику голоса, темпа речи, мелодико-интонационной окраски и дыхания.

Параметры оценивания:

3,0 б. – нет нарушений просодической стороны речи;

2,0 б. – нарушение 1-2 компонентов просодической стороны речи;

1,0 б. – нарушено более 2 компонентов просодической стороны речи.

Результаты обследования представлены в приложении 1, таблица 7.

Результаты обследования показали, что у 12 обучающихся (100%) имеются нарушения просодической стороны речи различной степени выраженности.

У 6 обучающихся (60%) голос крикливый, у 2 обучающихся (20%) сиплый голос, звонкий голос отмечается у 4 обучающихся (40%), тихий голос у 2 обучающихся (20%), у 6 обучающихся (60%) затухающий голос. Использовать модуляции голоса могут 3 обучающихся (30%), 7 обучающихся (70%) с данной пробой не справились. У 5 обучающихся (50%) отмечается слабый голос.

У 6 обучающихся (60%) отсутствуют нарушения темпо-ритмической стороны речи. У 3 обучающихся (30%) темп речи замедленный, у 3 обучающихся (30%) темп речи ускоренный.

Маловыразительная речь отмечается у 3 участников обследования (30%), у 4 обучающихся (40%) речь выразительная, монотонная речь отмечается у 3 обучающихся (30%).

Исследование дыхания показало, что у 6 обучающихся (60%) дыхание верхнее, у 4 обучающихся (40%) дыхание грудное. Речевое (нижнедиафрагмальное) дыхание в процессе собственной речи у обучающихся отсутствует. У 2 обучающегося (20%) дыхание шумное, у 1 обучающихся (10%) дыхание прерывистое, у 1 обучающихся (10%) дыхание поверхностное и у 4 обучающихся (40%) дыхание спокойное.

Слабый выдох наблюдается у 7 обследуемых (70%), укороченный у 4 обучающихся (40%), плавный выдох у 3 (30%) обучающихся, продолжительный выдох у 1 обучающегося (10%). У 6 обучающихся (60%) отмечается толчкообразный выдох, у 5 обучающихся (50%) выдох короткий, сильный выдох отмечается только у 3 обучающихся (30%). Физиологическую речь на выдохе организуют 12 обучающихся (100%)

Вывод: просодическая сторона речи сформирована с нарушением голоса, темпа и дыхания.

Параметры оценивания:

3,0 б. – предложенные пробы выполнил верно;

2,0 б. – при выполнении были допущены 1-2 ошибки;

1,0 балл – при выполнении были допущены более 2 ошибок.

Результаты обследования состояния фонематического слуха представлены в приложении 1, таблица 8. Средний балл пробы 1 (пробы а и б) составил 3,0 б., все обучающиеся (100%) выполнили его без ошибок. Средний балл пробы 2 составил 2,1. В пробах 2а и 2б 3 обучающихся (30%) выполнили без ошибок, 7 обучающихся (70%) сделали ошибки. При выполнении пробы 2в 5 обучающихся (50%) сделали грубые ошибки, 5

обучающихся (50%) справились с пробой. Допущенные ошибки: Алёна С. не дифференцирует звуки [ж]– [ш], [з]– [с], Сергей Б. не дифференцирует звуки [з]– [с], [в]– [ф], [щ]–[ш], [ш]–[ч], [р]–[ы], Семён П. не дифференцирует звуки [ж]– [ш], [з]– [с], [ц]–[с], [р] – [л], Михаил В. не дифференцирует звуки [с]– [з], [р]–[л], Ян Б. не дифференцирует звуки [ж]– [ш], [с]–[ш].

Средний балл пробы 3 составил 1,7. С пробой 3а 2 обучающихся (20%) справились без ошибок, 2 обучающихся (20%) сделали незначительные ошибки, 6 обучающихся (60%) сделали более двух ошибок.

Без ошибок пробы 3б и 3в выполнили 2 обучающихся (20%), 8 обучающихся (80%) ошиблись. Допущенные ошибки связаны с неразличением фонем, представленных в задании 2. При повторении обучающимися слоговых рядов отмечается смешение согласных звуков.

Средний балл пробы 4 составил 2,8 б. Михаил В. и Семён П. подняли руки на слоги «ша» и «си».

Средний балл пробы 5 – 2,7 б. Артём В., Данил Б. и Ян Б. не выделили звук [ж] в двух словах.

При выполнении пробы 6 ошибки сделали 6 обучающихся (60%), 4 обучающихся (40%) не сделали ошибок. Средний балл данной пробы составил 1,4. Данил Б. назвал слово «слон», Михаил В. назвал слово «зима», Дарья Ю. «зеленый», Семён П. «зеркало», Ян Б. «поезд». Исправить ошибку Обучающиеся не смогли. Таким образом, отмечается нарушение дифференциации звуков [з]–[з'], [с]–[з]. Средний балл пробы составил 2,4.

Средний балл пробы 7 – 1,8. 4 обучающихся (40%) выполнили задание без ошибок, 6 обучающихся (60%) выполнили задание только с помощью педагога при четком назывании картинок.

С пробой 8 без ошибок справился только 1 обучающийся (10%), 5 обучающимся (50%) потребовалась помощь в виде тактильно-кинестетической опоры при произношении, 4 обучающихся (40%) задание выполнили неправильно, определяя различия по смыслу. Средний балл пробы 8 составил 1,7.

С пробой 9 без ошибок справились 5 обучающихся (50%), 5 обучающимся (50%) потребовалась помощь при выполнении в виде утрированного произношения педагогом и зрительной опоры – схемы слова. Средний балл составил 2,0.

Задание 10 правильно выполнили 6 обучающихся (60%), 4 обучающимся (40%) сделали ошибки. Средний балл составил 2,6.

Наименьший балл составил 1,5 – результат Даниила О. Денис Б. и Алёна С. в среднем выполнили пробы на 2,8 б.

Таким образом, у всех обследуемых обучающихся выявлены нарушения фонематического слуха, проявляющиеся в разной степени. Сравнительный анализ нарушений звукопроизношения и фонематического слуха показал, что обучающиеся неправильно слышат даже те звуки, которые у них есть в речи. Это доказывает тяжесть вторичного дефекта у обследуемых обучающихся.

Параметры оценивания:

3,0 б. – предложенные пробы выполнил верно;

2,0 б. – при выполнении были допущены 1-2 ошибки;

1,0 балл – при выполнении были допущены более 2 ошибок.

Результаты обследования состояния звукового анализа представлены в приложении 1, таблица 9.

Средний балл пробы 1 составил 1,8. Без ошибок с пробой справились 4 обучающихся (40%), сделали ошибки 6 обучающихся (60%). Артём В., Данил Б., Михаил В. и Ян Б. назвали меньшее количество звуков.

Задание 2 в среднем было выполнено на 1,4 б. 2 обучающихся (20%) задание выполнили правильно, 8 обучающимся (80%) потребовалась помощь педагога в виде утрированного произношения слов.

Средний балл пробы 3 - 2,0 б. 5 обучающихся (50%) правильно выполнили задание, 5 обучающихся (50%) сделали ошибки. Для выполнения пробы требовалось утрированное произношение слов совместно с педагогом.

Средний балл пробы 4 составил 2,4 б. 7 обучающихся (70%) выполнили задание без ошибок, 3 обучающихся (30%) сделали ошибки. Основная ошибка – называние предпоследнего звука.

Средний балл пробы 5 - 2,1 б. 4 обучающихся (40%) сделали ошибки, 6 обучающихся (60%) справились с пробой. Основная ошибка – называние гласного звука или смешение звуков, не различаемых на слух. Так, Данил Б. в слове «шуба» выделил первый звук [щ], а в слове «щука» – [ш], Алёна С. в слове «шуба» выделила первый звук [с].

Средний балл 6 пробы составил 2,0 б. Половина обучающихся (50%) обследования выполнили задание без ошибок, 50% обучающихся сделали ошибки, неправильно называя ударный звук.

Без ошибок 7 задание выполнил 1 обучающийся (10%), 7 обучающимся (70%) потребовалась помощь педагога в виде утрированного произношения слова и опоры на зрительную схему слова, 2 обучающихся (20%) с пробой не справились, не выделив звук и не придумав слова. Средний балл составил 1,9.

Задание 8 в полном объеме не выполнил ни один обучающийся (100%), всем обследуемым потребовалась помощь логопеда в виде зрительной опоры – схемы слова, утрированном произношении и совместном подсчете звуков. Средний балл составил 1,0.

Пробы 9 и 10 также были выполнены на 1,0 б. Все обучающиеся (100%) сделали множественные ошибки.

Средний балл 11 пробы составил 1,4 б. 2 обучающихся (20%) выполнили задание правильно, 8 обучающихся (80%) сделали ошибки. Для выполнения пробы был необходим совместный подсчет с логопедом слогов и звуков в слове; слово из 4-х слогов не назвал ни один обучающийся; для определения характеристики звука «гласный-согласный» была необходима помощь логопеда.

Задание 12 было выполнено всеми обучающимися (100%) с ошибками. Наибольшую трудность вызвало определение отличающихся звуков. Средний балл составил 1,0.

Задание 13 полностью выполнили 4 обучающихся (40%), сделали ошибки 6 обучающихся (60%), называя смысловые отличия слов. Средний балл составил 1,8.

Задание 14 все обучающиеся (100%) выполнили с помощью логопеда в виде зрительной опоры – схемы слова. (средний балл – 1,0).

С пробой 15 7 обучающихся (70%) справились без ошибок, 3 обучающихся (30%) выполнили задание не в полном объеме. Средний балл составил 2,7.

4 обучающихся (40%) выполнили задание 16 в полном объеме, 6 обучающихся (60%) объяснили смысл предложений, но различия в словах «лук-луг» не объяснили. Средний балл – 2,4 б.

Анализ полученных данных показал, что навыки звукового анализа и синтеза сформированы недостаточно у 100% обследуемых обучающихся. Самый низкий показатель у Данила Б. (1,3 б.). Алёна С. и Денис Б. выполнили пробы в среднем на 2,1 и 2,0 б. (лучший показатель).

Выявленные нарушения фонетической стороны речи доказывают наличие дизартрии у обследуемых обучающихся. Нарушения фонематического слуха и фонематического восприятия являются вторичным дефектом у обучающихся с дизартрией и отражаются не только в устной речи, но и на письме.

Параметры оценивания:

3,0 б. – предложенные пробы выполнил верно;

2,0 б. – при выполнении были допущены 1-2 ошибки;

1,0 б. – при выполнении были допущены более 2 ошибок.

Результаты обследования письма представлены в приложении 1, таблица 10, письменные работы представлены в приложении 2.

Задание 1а заключалось в письме строчных букв по слуху.

Алёна С., Виктор И., Данил Б., Дарья Ю., Денис Б., Сергей Б. пропустили 1 букву. Ян Б. пропустил 4 буквы. Сергей Б. заменил букву «ш» на «щ». Ян Б. заменил букву «з» на «а», записал букву «л» как «эл», Дарья Ю. заменила букву «г» на «к».

Задание 1б заключалось в письме прописных букв по слуху. Алёна С. Пропустила 9 букв, добавила букву «Б», Виктор И., Данил Б., Дарья Ю., Денис Б., Семён П., Сергей Б. и Ян Б. пропустили 10 букв. Ян Б. записал букву «Р» как «ЭР».

Задание 1в заключалось в письме букв, близких по месту образования и акустическим признакам. Виктор И. записал вместо буквы «ц» букву «щ», Дарья Ю. не записала 2 буквы, Денис Б. не записал 3 буквы. Остальные обучающиеся (70%) с пробой справились.

Задание 2а заключалось в записи прямых слогов. Алёна С. Записала вместо слова «ко» слог «ка», Данил Б. и Семён П. записали вместо слога «шо» слог «ша». Остальные обучающиеся (70%) с пробой справились.

Задание 2б заключалось в записи обратных слогов. Данил Б. записал слог «ац» как «ацс», Сергей Б. не записал слог «ац».

Задание 2в заключалось в записи закрытых слогов. Алёна С., Виктор И., Данил Б., Дарья Ю., Семён П., Сергей Б., Ян Б. не записали слоги «нам», «там», Данил Б. записал слог «рак» как «рок», Семён П. записал слог «рак» как «рар».

Задание 2г заключалось в записи слогов со стечением согласных. Алёна С. записала слог «дро» как «тро», слог «кру» как «рку», Виктор И. записал слог «тру» как «пру», Данил Б. записал слог «дро» как «дра», слог «мло» как «мла», Дарья Ю. записала слог «ста» как «ца», слог «дро» как «тро», слог «мло» как «моло».

Задание 2д заключалось в записи оппозиционных слогов. Алёна С. записала слог «во» как «фо», слог «фо» как «во», Виктор И. записал слог «па» как «ба», слог «та» как слог «да», Дарья Ю. записала слог «са» как «ца». Остальные обучающиеся с пробой справились.

Задание 3 включало в себя диктант слов различной структуры. Виктор И. записал слово «грач» как «грачь», Дарья Ю. записала слово «природа» как «пррода», слово «перепрыгнуть» как «перегнут», Михаил В. Записал слово «щука» как «щюка», «природа» как «пирода», «лыжи» как «лыши», «старушка» как «саруша», «перепрыгнуть» как «перепрыгнут».

Задание 4 включало в себя запись предложения после однократного прослушивания. Дарья Ю. записала слово «лужайках» как «луках», «космонавт» как «косматам», «управляет» как «управляет», слово «кораблём» не записала. Михаил В. Записал слово «лужайках» как «ружай», «зелёная» как «зелйая», «трава» как «тава», «космонавт» как «касманат», «управляет» как «у провляет», «космическим» как «космичиски», «кораблём» как «карабом».

Задание 6Аа заключалось в списывании рукописными буквами с печатного абзаца прописных строчных слогов. Артём В., Виктор И. Данил Б., Дарья Ю., Денис Б., Михаил В., Сергей Б. и Ян Б. пропустили 7 слогов. Ян Б. записал слоги печатными буквами.

Задание 6Аб заключалось в списывании рукописными буквами с печатного абзаца прописных строчных слов. Артём В. записал слово «бант» как «бини», Дарья Ю. записала слово «скворец» как «сковорец», «морковь» как «морьков», Денис Б. записал слово «морковь» как «марков», Ян Б. записал слова печатными буквами. Артём В., Виктор И., Данил Б., Дарья Ю., Денис Б., Михаил В., Сергей Б., Ян Б. не записали слова «несет», «скворец», «морковь».

Задание 6Ав заключалось в списывании рукописными буквами с печатного абзаца прописных строчных предложений. Денис Б. записал слово «мелькали» как «мелкали», «воздухе» как «воздохо». Ян Б. записал слова печатными буквами.

Задание 6Ба заключалось в списывании слогов печатными буквами с рукописного образца строчных и прописных букв. Артём В., Дарья Ю., Ян Б. пропустили 10 слогов, Виктор И., Данил Б., Денис Б., Михаил В., Сергей Б.

пропустили 9 слогов. Артём В., Виктор И., Данил Б., Денис Б., Михаил В., Сергей Б. записали слоги «уг», «ик», которых не было в задании, Данил Б. записал букву «и» в зеркальном отражении, Дарья Ю. записала слог «во», которого не было в задании, Ян Б. вместо слога «жи» записал букву «и».

Задание 6Бб заключалось в списывании слов печатными буквами с рукописного образца строчных и прописных букв. Артём В. и Дарья Ю. записали часть пробы прописными буквами, Виктор И. записал слово «щука» вместо «щуки», Данил Б. записал букву «и» в зеркальном отражении.

Задание 6Бв заключалось в списывании предложения печатными буквами с рукописного образца строчных и прописных букв. Данил Б. записал буквы «я», «и» в зеркальном отражении, слова «в снежки» записал как «вснеш ки», Михаил В. записал слово «снежки» как «снеки».

Анализ письменных работ обучающихся позволяет сделать вывод о том, что у 100% обследуемых присутствуют нарушения письма. Наиболее распространенными ошибками являются сокращения слоговой структуры слов, замены звуков, сходных по акустическим признакам и зеркальное письмо. Данные проявления дисграфии являются вторичным дефектом дизартрии и связаны с нарушением фонематического слуха и восприятия. Наиболее часто встречающейся формой дисграфии является артикуляторно-фонематическая дисграфия.

Выводы по главе 2. Сопоставительная таблица результатов констатирующего эксперимента, представленная в приложении 2, таблица 16, позволяет сделать вывод, что развитие речевых функций и письма у обучающихся с псевдобульбарной формой дизартрии находится в прямой зависимости от состояния моторной сферы. Данные комплексного логопедического обследования подтверждают наличие у 100% обучающихся неврологической симптоматики, отрицательно влияющей на формирование звукопроизношения. Тяжесть основного дефекта при псевдобульбарной дизартрии сказывается на формировании следующих звеньев речевой системы: фонематических процессов и лексико-грамматического строя речи.

Обследование позволило сделать вывод о том, что у всех обучающихся присутствуют нарушения фонематического слуха различной степени выраженности, навыки фонематического восприятия находятся на начальном этапе формирования, а уровень развития лексико-грамматического строя речи не соответствует возрастной норме. Полученные данные подтверждают наличие у обучающихся общего недоразвития речи III уровня. Обследование письма позволило доказать теоретические данные о взаимосвязи звукопроизношения, фонематических процессов и письма: нарушения звукопроизношения и недостатки фонематического слуха и восприятия проявлялись не только в собственной экспрессивной речи обучающихся, но и на письме.

Таким образом, утверждение о том, что речь является целостной системой и связана с другими компонентами психофизиологического развития, было подтверждено в рамках констатирующего эксперимента данного исследования.

ГЛАВА 3. КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ НАРУШЕНИЙ ПИСЬМА ОБУЧАЮЩИХСЯ МЛАДШИХ КЛАССОВ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

3.1. Методы коррекции нарушений письма

Проведение логопедической работы по коррекции артикуляторно-акустической дисграфии у обучающихся с дизартрией осуществляется в определённых методологических подходах.

Первый подход базируется на современной логопедической теории и подразумевает осуществление коррекционной работы по итогам логопедической диагностики обучающихся с нарушением речи и письма. В основе данного подхода лежит принцип доминирующего влияния на «слабые» места системы письма, их формирование с опорой на зону ближайшего развития ребенка и возрастных норм. К направлениям работы в рамках этого подхода относятся:

- устранение дефектов звукопроизношения и формирование фонематической дифференциации звуков, запоминание их верного обозначения буквами на письме. Данное направление осуществляется при коррекции артикуляторно - акустической дисграфии;

- формирование фонематической дифференциации речевых звуков и запоминание их нормативного обозначения буквами на письме. Данное направление осуществляется при коррекции дисграфии на почве нарушения фонемного распознавания (или акустической);

- развитие навыка фонематического восприятия (языкового анализа и синтеза), а также умения письменно воспроизводить звуко-слоговую структуру слов и структуру предложений. Данное направление осуществляется при коррекции дисграфии, обусловленной несформированностью языкового анализа и синтеза;

– развитие синтаксических и морфологических обобщений, а также морфологического анализа состава слова осуществляется при коррекции аграмматической дисграфии;

– развитие зрительного восприятия и памяти; формирование пространственных представлений; обучение зрительному анализу и синтезу; уточнение речевого обозначения пространственных соотношений – это направления работы при коррекции оптической дисграфии.

Для коррекции дисграфии в современной логопедии наиболее полно разработаны программы Мазановой Е.В. [40, 41, 42], И.В. Прищеповой [52], О.В. Елецкой [17], Н.П. Мещеряковой [45], О.А. Ишимовой [24].

Второй подход к коррекции дисграфии осуществляется в контексте развивающей логопедической работы, которая охватывает все уровни речевой системы и строится согласно методическим рекомендациям А.В. Ястребовой. [63] Данный подход имеет цель не только скорректировать речь и письмо, но и подразумевает профилактическую направленность и дает возможность логопеду работать с большим количеством обучающихся.

В рамках данного подхода работа должна производиться со всеми компонентами речевой системы одновременно:

- 1-ый этап – работа над звуковой стороной речи;
- 2-ой этап – работа над лексико-грамматическим строем;
- 3-ий этап – работа над коррекцией нарушений связной речи.

В данном подходе А.В. Ястребова определяет следующие задачи:

1. формирование речемыслительной активности и самостоятельности;
2. развитие учебных умений и целесообразных приемов построения учебной работы;
3. развитие умений коммуницирования;
4. профилактика или коррекция дисграфии. [65]

Третий подход выделила И.Н.Садовникова. [53] Данный подход основывается на итогах логопедического обследования обучающихся с дисграфией, и позволяет исследовать «слабые» места системы письма,

определять виды и характер специфических ошибок на письме и на основе этого устанавливать ведущие направления коррекционной работы.

Однако следует отметить, что данным подходом не предусматривается соотнесение выявленных ошибок с конкретным видом дисграфии, а также подход не предполагает четкого следования какому-либо определенному алгоритму в ходе коррекционной логопедической работы. Основными путями работы по коррекции дисграфии И.Н.Садовникова называет:

- формирование пространственно-временных представлений;
- развитие фонематического слуха и восприятия;
- количественное и качественное формирование лексической системы;
- коррекция слогового и морфемного анализа и синтеза слов;
- понимание сочетаемости слов и осознанное построение предложений;
- развитие фразовой речи обучающихся через их обучение явлениям многозначности, синонимии, антонимии, омонимии синтаксических конструкций и др. [53]

Е.А. Логинов полагает, что возможна более упрощенная возможность симптоматического подхода – в таком случае логопед объединяет обучающихся (при этом наличие выраженной дисграфии необязательно) на основе идентичности какого-либо вида допускаемых на письме ошибок. С данной группой обучающихся проводится определенное количество занятий для коррекции ошибок данного вида. [37]

Л.С. Цветковой предлагает подход к развитию письма по принципу «от целого к части и от смысла к значению». Или «анализ через синтез», который предполагает обучение письму в направлении от замысла к тексту, от текста к фразе и так далее, а затем (или в то же время) развитие средств письменного выражения мысли (операций в структуре письма). Если говорить об обучении письму, Л.С. Цветкова рекомендует после усвоения обучающимися первичных навыков письма букв, слогов и простейших слов, формировать у них психологический уровень письма: определение мотива

(т.е. зачем писать?), зарождение интереса к написанию определенного содержания (замысел), обдумывание, понимание содержания письма. Это обозначает, что в начале следует актуализировать значение слова, а затем анализировать его составляющие части. Слово усваивается в памяти при условии, что усвоено как эмпирическое, так и категориальное его значение. Данный подход к коррекции стремится к повышению общей и интеллектуальной активности обучающихся, и помогает актуализации образов слов, букв и способен активировать действия соответствующих групп анализаторных систем. Принцип смыслового обучения и обучение письму от целого к части имеет базу на актуальных научных теориях психологии, лингвистики, физиологии. [61]

Е.Я. Яструбинская предлагает разделение коррекционно-развивающей работы по преодолению дисграфии на 3 этапа [66].

Главной задачей первого этапа является выявление обучающихся с дефектным звукопроизношением, несформированностью каких-либо высших психических функций. На данном этапе происходит анализ письменных работ обучающихся, происходит исследование процесса чтения.

Главной задачей второго этапа является углубленное обследование обучающихся с нарушениями речи и письма, недостатками звукопроизношения.

Во время данного этапа происходит осуществление дифференциальной диагностики нарушений чтения и письма, определение симптомов, причин и вида дисграфии, дислексии и уровня их выраженности.

Целью третьего этапа является выявление и учет специфических ошибок. Главная задача данного этапа заключается в уточнении глубинной симптоматики дисграфии в каждом случае. На этом этапе логопед сформирует группы обучающихся с учетом выявления нарушений; проводится контроль эффективности коррекционного обучения на различных этапах и своевременные корректировки текущей работы.

Р.Л. Лалаева предлагает организовывать логопедическую работу по

коррекции нарушений письма следующим образом [30, 31].

1. Развитие фонематического восприятия. К фонематическому восприятию (или языковому анализу и синтезу) относятся: словесный анализ предложений и синтез слов в предложении; анализ и синтез слогов; собственно фонематический анализ и синтез.

2. Развитие фонематического восприятия на уровне дифференциации фонем.

Проводить работу в этом направлении необходимо при коррекции артикуляторно-акустической дисграфии и акустической дисграфии. Предварительная работа по развитию кинестетических ощущений подготавливает обучающихся к осуществлению слуховой дифференциации речевых звуков. Работа по развитию звукопроизносительной дифференциации определённых пар смешиваемых звуков включает два этапа:

Подготовительный этап работы над каждым из смешиваемых звуков.

План работы при состоит из следующих частей:

- 1) уточнение артикуляции звука, которое осуществляется на зрительной, слуховой, тактильной и кинестетической базе.
- 2) выделение звука из слога.
- 3) определение наличия определённого звука в слове.
- 4) определение местоположения звука в слове: в начале, середине или конце слова, после какого звука определяемый звук находится, перед каким звуком определяемый звук находится.
- 5) отбор слова с данным звуком из предложения.

Этап слуховой произносительной дифференциации смешиваемых звуков.

На данном этапе необходимо сопоставление определенных смешиваемых звуков в произносительном и акустическом планах.

Подготовительным этапом по коррекции артикуляторно-акустической дисграфии является работа по коррекции недостатков звукопроизношения.

Г.Г. Мисаренко считает, что базой процесса письма служат программы действий 3-х уровней:

соотнесение звука с буквой и ее начертание;

перекодирование слышимого слова в соответствии с законами графики и орфографии;

фиксация на письме готового предложения [46, 47].

Помимо этого, особенно выделяются случаи, в которых обучающийся испытывает трудности на уровне отбора буквы и ее написания.

Таким образом, можно сделать вывод, что комплексность, систематичность и дифференцированный подход в работе по коррекции дисграфии позволяет достичь поставленной цели.

Все приведенные выше подходы по коррекции дисграфии у обучающихся с дизартрией помогают совершенствованию устной речи и языковых способности обучающихся, дают возможность для формирования операционально-технологические средств, которые становятся базой для организации специфического вида деятельности – письма. Это соответствует принятому в логопедии пониманию дисграфии как проявления на письме неполноценности лингвистического развития обучающихся, имеющих речевые нарушения.

Коррекционное воздействие для устранения данного дефекта осуществляется с помощью различных методов. Подбор методов происходит с учетом специфики нарушений письма, содержания, целей и задач коррекционно-логопедического воздействия, а также возрастных, личностных и психологических особенностей обучающихся.

Базой для проведения обучающего эксперимента являлась Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение Свердловской области, реализующее адаптированные основные общеобразовательные программы, «Центр психолого-медико-социального сопровождения «Речевой центр». Коррекционная работа по разработанному плану проводилась с декабря 2017 года по май 2018 года (20 недель).

В соответствии с учебным планом класса проводились индивидуальные занятия 6 раз в неделю, подгрупповые занятия 4 раза в неделю, фронтальные занятия 3 раза в неделю. Всего было проведено 120 индивидуальных занятия, 80 подгрупповых занятий, 60 фронтальных занятия. В общей сложности было проведено 260 занятий.

Исходя из результатов констатирующего эксперимента было отмечено, что наиболее распространенными ошибками звукопроизношения были искажения свистящих, шипящих и сонорных ([P], [Л]) звуков. Среди нарушений фонематического слуха отмечается нарушение дифференциации звуков по акустическим и артикуляторным признакам. Сводные данные констатирующего эксперимента позволяют сделать вывод о неоднородности проявлений нарушений фонематического слуха в речи обучающихся:

Замены свистящих звуков : [З] - [С] (замены звуков вследствие нарушения дифференциации звуков по признаку глухости-звонкости), [Ц] - [Ч], [Ш] - [С], [Ж] - [З], [Ш] - [Щ], [Ц] - [Х] (замены звуков вследствие трудности создания артикуляционной позы), [Ц] - [Т] (замены звуков вследствие упрощение артикуляции). Смешение свистящих звуков: [С] - [С'], [З] - [З'] (смешение звуков по типу твердости-мягкости), [С] - [З], [С] - [С'], [З] - [З'] (смешение звуков по типу твердости-мягкости и звонкости-глухости). Смещения звуков в группах свистящих и шипящих: [С] - [Ш], [Ц] - [Ч] (смешение звуков по акустическим признакам). Замены шипящих звуков: [Щ] - [С] (замены звуков вследствие трудности создания артикуляционной позы), [Ж] - [Ш] (замены звуков вследствие нарушения дифференциации звуков по признаку глухости-звонкости). Смешение шипящих звуков: [Ш] - [Щ], [Ч] - [С] - [Ш] (смешение по артикуляторным признакам). Замена звука [Л] звуком [У] происходит вследствие трудности создания артикуляционной позы звука. Смешение звуков внутри группы происходит по признаку твердости-мягкости. Замена звука [Р'] звуком [Л'] вызвана трудностями создания артикуляционной позы звука.

Согласно данным эксперимента, навыки звукового анализа и синтеза

находятся на начальном этапе формирования.

Наиболее сформированными навыками по результатам обследования признаны навыки звукового анализа, продолжения слов и сравнения значения акустически сходных слов. К навыкам, которые находятся в стадии формирования относятся: навык синтеза слов путем перестановки, замены, добавления звуков или слогов, навык синтеза слов с заданным количеством звуков или слогов.

Общие данные констатирующего эксперимента (см. приложение 1, таблица 12) позволили разделить учеников на две группы: контрольную и экспериментальную.

В экспериментальную группу вошли обучающиеся, имеющие полиморфные нарушения звукопроизношения, как антропофонического, так и фонологического характера; выраженные нарушения фонематического слуха; низкий уровень развития фонематического восприятия и лексико-грамматических структур, а также допустившие наибольшее количество ошибок при исследовании навыка письма (Артём В., Данил Б., Дарья Ю., Михаил В., Ян Б.). В контрольную группу вошли обучающиеся, имеющие мономорфное нарушение звукопроизношения, нерезко выраженные нарушения фонематических процессов и лексико-грамматических структур и допустившие наименьшее количество ошибок при исследовании навыка письма (Алёна С., Виктор И., Денис Б., Семён П., Сергей Б.)

Целью обучающего эксперимента являлось улучшение качественных и количественных показателей обследованных функций обучающихся экспериментальной группы при помощи специальных методов, применяемых в инклюзивном образовании. С обучающимися экспериментальной группы проводилась следующая работа: коррекционная работа учителя-логопеда по календарному плану, коррекционно-логопедическая работа исследователя по результатам констатирующего эксперимента, выполнение домашнего задания самостоятельно или с воспитателем группы продленного дня и родителями. С обучающимися контрольной группы проводилась следующая

работа: коррекционная работа учителя-логопеда по календарному плану, выполнение домашнего задания самостоятельно или с воспитателем группы продленного дня и родителями. Планы коррекционной работы для обучающихся экспериментальной группы представлены ниже:

Таблица 1

План коррекционной работы (обучающийся Артём В.)

Подготовительный блок	Основной блок			
Моторная сфера,	Звукопроизношение	Фонематический слух	Фонематическое восприятие	Лексика и грамматика
1.Общая моторика	Свистящие: -постановка [Ц]; -автоматизация [Ц]; Шипящие: -постановка [Ч], [Щ]; -автоматизация [Ч], [Щ]; -дифференциация [Ч], [Щ]; Сонорные: -постановка [Р], [Р'] -автоматизация [Р], [Р'] -дифференциация [Р']-[Л'];	- дифференциация на слух свистящих-шипящих звуков ([Щ]-[С]); - дифференциация на слух сонорных звуков ([Р']-[Л'])	Формирование навыков: - определения количества звуков в словах - последовательного выделения каждого звука в слове - определения ударного звука - определения места звука в слове - самостоятельного названия слов с определенным звуком, количеством звуков и слогов - определения характеристики звука	1. Лексика - уточнение обобщающих слов - уточнение глагольной лексики - формирование системы синонимов и антонимов 2. Грамматика - дифференциация предлогов - формирование умения образовывать множественное число существительных, прилагательные от существительных - расширение простого нераспространенного предложения до простого распространенного
1. Развитие статической координации движений.				
2. Развитие динамической координации движений.				
3. Развитие ритмического чувства.				
2.Мелкая моторика				
1. Развитие динамической координации движений				
3.Артикуляционная моторика				
1.Развитие двигательной функции нижней челюсти.				
2.Развитие двигательной функции языка.				
3. Развитие двигательной функции губ				
4.Лицевая моторика				
1.Нормализация мышечного тонуса				
2. Развитие объема и качества движений щек				
5. Развитие слухоречевой памяти				

Таблица 2

План коррекционной работы (обучающийся Данил Б.)

Подготовительный блок	Основной блок			
Моторная сфера,	Звукопроизношение	Фонематический слух	Фонематическое восприятие	Лексика и грамматика
1.Общая моторика	Свистящие: -постановка [С']; -автоматизация [С']; -постановка [З']; -автоматизация [З']; Шипящие: -постановка [Ч], [Щ], [Ж] -автоматизация [Ч], [Щ], [Ж] Сонорные: -постановка [Л], [Р], [Р'] -автоматизация [Л], [Р], [Р'] -дифференциация [Р']-[Л'];	- дифференциация на слух свистящих-шипящих звуков ([Щ]-[С]); - дифференциация на слух сонорных звуков ([Р']-[Л'])	Формирование навыков: - определения количества звуков в словах - последовательного выделения каждого звука в слове - определения ударного звука - определения места звука в слове - самостоятельного названия слов с определенным звуком, количеством звуков и слогов	1. Лексика - уточнение обобщающих слов - уточнение глагольной лексики - формирование системы синонимов и антонимов 2. Грамматика - дифференциация предлогов - формирование умения образовывать множественное число существительных, прилагательные от существительных
1. Развитие статической координации движений.				
2. Развитие динамической координации движений.				
3. Развитие ритмического чувства.				
2.Мелкая моторика				
1. Развитие динамической координации движений				
3.Артикуляционная моторика				
1.Развитие двигательной функции нижней челюсти.				
2.Развитие двигательной функции языка.				
3. Развитие двигательной функции губ				
4. Развитие лицевой моторики				

Таблица 3

План коррекционной работы (обучающийся Дарья Ю.)

Подготовительный блок	Основной блок			
Моторная сфера,	Звукопроизношение	Фонематический слух	Фонематическое восприятие	Лексика и грамматика
1.Общая моторика	Свистящие: -постановка [Ц]; -автоматизация [Ц]; Сонорные: -постановка [Р], [Р'] -автоматизация [Р], [Р']	- дифференциация на слух свистящих звуков ([С]-[С']); - дифференциация на слух свистящих звуков ([З]-[З']); - дифференциация на слух свистящих-шипящих звуков ([Ц]-[Ч]); - дифференциация на слух шипящих звуков ([Ш]-[Щ]); - дифференциация на слух заднеязычных звуков ([К]-[Г]); - дифференциация на слух переднеязычных звуков ([Т]-[Д]); - дифференциация на слух сонорных звуков ([Л]-[Л'])	Формирование навыков: - определения количества звуков в словах - последовательного выделения каждого звука в слове - определения ударного звука - определения места звука в слове - самостоятельного названия слов с определенным звуком, количеством звуков и слогов - определения характеристики звука	1. Лексика - уточнение обобщающих слов - уточнение глагольной лексики - формирование системы синонимов и антонимов 2. Грамматика - дифференциация предлогов - формирование умения образовывать множественное число существительных, прилагательные от существительных - расширение простого нераспространенного предложения до простого распространенного
1. Развитие статической координации движений.				
2. Развитие динамической координации движений.				
3. Развитие ритмического чувства.				
2.Мелкая моторика				
1. Развитие динамической координации движений				
3.Артикуляционная моторика				
1.Развитие двигательной функции нижней челюсти.				
2.Развитие двигательной функции языка.				
3. Развитие двигательной функции губ				
4.Лицевая моторика				
1. Нормализация мышечного тонуса				
2. Развитие объема и качества движений щек				
5. Развитие слухоречевой памяти				

Таблица 4

План коррекционной работы (обучающийся Михаил В.)

Подготовительный блок	Основной блок			
Моторная сфера,	Звукопроизношение	Фонематический слух	Фонематическое восприятие	Лексика и грамматика
1.Общая моторика	Свистящие: -постановка [Ц]; -автоматизация [Ц]; Сонорные: -постановка [Р], [Р'] -автоматизация [Р], [Р'] Йотированные: - постановка всех звуков группы - автоматизация всех звуков группы	- дифференциация на слух свистящих-шипящих звуков ([С]-[Ш]);	Формирование навыков: - определения количества звуков в словах - последовательного выделения каждого звука в слове - определения ударного звука - определения места звука в слове - самостоятельного названия слов с определенным звуком, количеством звуков и слогов - определения характеристики звука	1. Лексика - уточнение обобщающих слов - уточнение глагольной лексики - формирование системы синонимов и антонимов 2. Грамматика - дифференциация предлогов - формирование умения образовывать множественное число существительных, прилагательные от существительных - расширение простого нераспространенного предложения до простого распространенного
1. Развитие статической координации движений.				
2. Развитие динамической координации движений.				
3. Развитие ритмического чувства.				
2.Мелкая моторика				
1. Развитие динамической координации движений				
3.Артикуляционная моторика				
1.Развитие двигательной функции нижней челюсти.				
2.Развитие двигательной функции языка.				
3. Развитие двигательной функции губ				
4.Лицевая моторика				
1. Нормализация мышечного тонуса				
2. Развитие объема и качества движений щек				
5. Развитие слухоречевой памяти				

План коррекционной работы (обучающийся Ян Б.)

Подготовительный блок	Основной блок			
Моторная сфера,	Звукопроизношение	Фонематический слух	Фонематическое восприятие	Лексика и грамматика
1.Общая моторика	Свистящие: -постановка [С], [С'], [З], [З'], [Ц]; -автоматизация [С], [С'], [З], [З'], [Ц]; Шипящие: -постановка [Ч], [Щ], [Ж], [Ш] -автоматизация [Ч], [Щ], [Ж], [Ш] Сонорные: -постановка [Л], [Л'], [Р], [Р'] -автоматизация [Л], [Л'], [Р], [Р'] Заднеязычные: - постановка [Г] - автоматизация [Г]	- дифференциация на слух заднеязычных звуков ([К]-[Г]); - дифференциация на слух переднеязычных звуков ([Т]-[Д]);	Формирование навыков: - определения количества звуков в словах - последовательного выделения каждого звука в слове - определения ударного звука - определения места звука в слове - самостоятельного называния слов с определенным звуком, количеством звуков и слогов - определения характеристики звука	1. Лексика - уточнение обобщающих слов - уточнение глагольной лексики - формирование системы синонимов и антонимов 2. Грамматика - дифференциация предлогов - формирование умения образовывать множественное число существительных, прилагательные от существительных - расширение простого нераспространенного предложения до простого распространенного
1. Развитие статической координации движений.				
2. Развитие динамической координации движений.				
3. Развитие ритмического чувства.				
2.Мелкая моторика				
1. Развитие динамической координации движений				
3.Артикуляционная моторика				
1.Развитие двигательной функции нижней челюсти.				
2.Развитие двигательной функции языка.				
3. Развитие двигательной функции губ				
4.Лицевая моторика				
1. Нормализация мышечного тонуса				
2. Развитие объема и качества движений щек				
5. Развитие слухоречевой памяти				

3.2. Методика коррекции письма в условиях инклюзивного образования

В методических рекомендациях Е.Ф. Архипова указывает, что коррекционная работа при дизартрии осуществляется на базе комплексного подхода, в зависимости от формы дизартрии, уровня речевого развития и возраста ребенка. Для целей проведения обучающего эксперимента методика Е.Ф. Архиповой была скорректирована для условий коррекционной работы среди младших школьников.

Подготовительный блок коррекционной работы содержит следующие направления:

– Развитие общей моторики, двигательной координации и нормализация мышечного тонуса.

Обучающиеся младшего школьного возраста с дизартрией вовлекались в участие в подвижных играх, направленных на развитие общей моторики, в результате которых у обучающихся должны были развиваться навыки ориентации в пространстве, происходило увеличение ритмичности и ловкости движений, изменялся темп движений, вырабатывалось правильное дыхание, происходила нормализация мышечного тонуса. Особое внимание уделялось нормализации темпа и ритмичности выполнения движений, так как эти задания вызвали наибольшие трудности у обучающихся.

– Развитие мелкой моторики рук. С целью реализации указанного направления учителем-логопедом, проводящим исследование, проводится пальцевая гимнастика, основной целью которой является выработка тонких дифференцированных движений пальцев обеих рук. Последовательная и целенаправленная стимуляция пальцевой моторики рук способствует улучшению артикуляционной базы, а также является базовым этапом подготовки руки обучающихся к освоению графомоторных навыков.

Работа по развитию мелкой моторики проводилась со всеми обучающимися экспериментальной группы.

– Нормализация мышечного тонуса мимической и артикуляционной мускулатуры. Реализуя указанную задачу, учитель-логопед проводит дифференцированный логопедический массаж или обучающийся выполняет самомассаж. Проведение упражнений, направленных на нормализацию мышечного тонуса признано необходимым в отношении всех учеников экспериментальной группы.

– Нормализация моторики артикуляционного аппарата.

Развития подвижности органов артикуляции производилось через выполнение обучающимися комплекса упражнений для тренировки подвижности губ, языка и нижней челюсти. Артикуляционная гимнастика проводится для нормализации моторики артикуляционного аппарата со всеми обучающимися экспериментальной группы. В результате выполнения

комплекса артикуляционных упражнений проводится коррекция саливации, которая является результатом пареза нижней челюсти. Обучающийся должен научиться с сомкнутыми губами подсасывать слюну, глотать слюну с запрокинутой головой и в нормальном положении. Перед выполнением любого артикуляционного упражнения учитель-логопед напоминает обучающемуся, что нужно проглотить слюну, внутри рта салфеткой. Для обучающихся был подобран комплекс статических и динамических артикуляционных упражнений, которые являются необходимыми вследствие выявленных у обучающихся нарушений развития тонких и дифференцированных движений языка, в частности необходима активизация его кончика, также у обучающихся наблюдается ограничение движений языка и нижней челюсти. [6]

– Нормализация речевого дыхания. С этой целью учитель-логопед проводит упражнения, направленные на выработку длительного, плавного, речевого выдоха. Закрепление полученных навыков проводится через упражнения, объединяющие артикуляционные, голосовые и дыхательные упражнения воедино. Подобные упражнения позволяют подготовить артикуляционный, голосовой и дыхательный аппараты к формированию у детей новых произносительных умений и навыков. Работы по нормализации речевого дыхания необходимы для всех учеников экспериментальной группы.

– Нормализация голоса. Для достижения данной цели обучающиеся отрабатывают голосовые упражнения, направленные на вызывание более сильного голоса и на модуляции голоса по высоте и силе. Данный вид работы необходим для всех учеников экспериментальной группы.

- Развитие слухоречевой памяти, которая позволяет увеличить объем воспринимаемого обучающимися речевого материала, предлагаемого на логопедических занятиях, а также привлечь внимание к акустической оболочке слов, без чего невозможно развитие фонематических процессов.

Данный вид работы необходим для всех учеников экспериментальной группы.

Главной целью основного этапа коррекционной является четкая акустическая дифференциация звуков, даже при условии того, что обучающийся не может произносить правильно произносить данные звуки. Основным блоком коррекционной работы включает следующие направления:

На **I этапе происходит пропедевтическая** работа по развитию у обучающихся кинестетических ощущений (данное направление также реализуется, при необходимости, при коррекции звукопроизношения)

Первой задачей является формирование дифференцированного положения губ при произношении гласных звуков (необходимо обучить определению положений губ перед зеркалом во время изолированного произнесения; слитное произношение гласных звуков; произношение звуков изолированно без зрительной опоры; слитное произнесение нескольких гласных без зрительной опоры; изолированная реализация беззвучной артикуляции гласных звуков, затем слитная и определение звуков; далее идет работа по определению первого или последнего звука при беззвучной слитной артикуляции). Затем начинается выработка кинестетических ощущений языка. После этого формируется кинестетическое умение ощущать различные способы образования звуков (смычных или щелевых). В следующую очередь формируется кинестетические умения ощущения различий состояния кончика языка (узкий или широкий). Последней задачей данного этапа является формирование умения дифференцировки кинестетических ощущений в работе голосовых складок с использованием тактильно-вибрационного контроля.

На **II этапе** происходит постановка новых произносительных умений и навыков. Данное направление логопедической работы базируется на упражнениях, которые были изучены на первом этапе, но с повышенной сложностью. Тренировка новых произносительных умений и навыков проводится по следующим направлениям:

Определение очередности выполнения действий по коррекции звукопроизношения. При псевдобульбарной дизартрии у обучающихся учитывается наличие патологической симптоматики в артикуляционной области, а также степень ее выраженности, на основании данных факторов устанавливается индивидуально-определенная последовательность работы над звуками. В ряде случаев допускается не придерживаться установленного порядка, рекомендуемого начинать постановку с нарушенных свистящих звуков. Корректируя звукопроизношение при псевдобульбарной дизартрии, рекомендуется уточнять или проводить постановку той группы звуков, артикуляционный уклад которых в большей степени подготовлен.

Выработка основных артикуляционных укладов. Каждая из позиций определяет соответственно артикуляции свистящих, шипящих, сонорных и небных звуков. Обучающийся, овладевший на подготовительном блоке рядом артикуляционных движений, в основном блоке осваивает серию последовательных движений, выполняемых четко, утрированно, с опорой на зрительный, слуховой, кинестетический контроль [10]. Конспект по постановке звука [Р] представлен в приложении 3.

Вызывание определенных звуков. Данное направление предполагает использование учителем-логопедом классических приемов постановки звуков (по подражанию, механическим, смешанным способами).

Уточнение или развитие фонематического слуха – этап, способствующий развитию речедвигательного и речеслухового анализаторов, формирующий навыки анализа и синтеза слов и эффективную работу при постановке и автоматизации нарушенных звуков. Данный вид работы необходим для всех учеников экспериментальной группы.

Автоматизация поставленного звука, выработка коммуникативных умений и навыков. Автоматизацию поставленного звука проводят в слогах, словах, предложениях, а также текстах, насыщенных контрольным звуком. Дополнительно к автоматизации поставленного звука происходит развитие лексико-грамматической стороны речи. Важным направлением работы

является формирование у обучающегося навыка самоконтроля. Выработка коммуникативных навыков невозможна без активной позиции обучающегося, его стремления к улучшению речи. Этап автоматизации необходимо проводить для всех учеников.

Дифференциация поставленного звука в произношении с оппозиционными фонемами проводится после того, как хорошо отработано произношение каждой из групп звуков, сходных по звукопроизношению или артикуляции. Этап дифференциации звуков необходим для всех обучающихся экспериментальной группы. [51]

III этап - предупреждение или преодоление вторичных нарушений при дизартрии.

По результатам констатирующего эксперимента было выявлено, что основной причиной дисграфии у обучающихся с дизартрией является вторичное нарушение фонематического слуха и восприятия. Поэтому работа в третьем направлении проводилась с целью формирования данных навыков.

Работа по формированию навыков фонематического слуха и восприятия для обучающихся экспериментальной группы была организована на основе методики Г.А. Каше «Подготовка к школе детей с недостатками речи» [25] и дополнена упражнениями для формирования навыков фонематического восприятия, предложенными Н.И. Буковцовой [11].

Работа по формированию навыков фонематического восприятия в рамках данной методики делится на 3 этапа:

Первый этап – подготовительный. Он включает в себя корригирование звукопроизношения дефектных звуков; формирование фонематического слуха.

В рамках данной работы обучающиеся тренируются в различении слов первоначально далёких, далее близких по звуковому составу. Для такого упражнения используются неполные омонимы. Обучающимся предлагают объяснить, чем отличаются следующие слова: засолить (овощи) - засалить (одежду), отварить (рис) - отворить (калитку), запивать (соком) - запевать

(хором) и так далее. Далее предлагаются задания по типу: «Измени в слове «мочка» первый звук так, чтобы у тебя получились новые слова (бочка, почка, кочка, дочка, ночка); или - измени в слове «лик» вторую по порядку букву так, чтобы у тебя получились другие слова (люк, лак, лук)». При этом внимание обучающихся акцентируется на разницу в значении и звучании слов. Обучающиеся при это должны сделать вывод, что изменение одного звука в слове изменяет его смысл. Работа по перестановке звуков в словах проводится изначально в устной речи, затем в письменной. Поскольку для обучающихся с РАС незнакомые глаголы вызывают трудности понимания, в рамках данного упражнения использовались специальные рисунки, которые наглядно иллюстрировали различия слов. [18]

Важную роль на данном этапе играет четкая артикуляция произносимых звуков, так как четкость кинестетических раздражений и их сила позволяют создать благоприятные условия для развития фонематического восприятия.

Для обучающихся с дизартрией важно знать положение органов артикуляции во время произношения звуков, уметь рассказать и показать положение губ, зубов, языка, есть ли вибрация голосовых складок, давать характеристику силы и направленность выходящего воздуха, характер выдыхаемой воздушной струи. Для обучающихся с дизартрией на основном этапе работы такие задания не вызывают трудностей, а для обучающихся с РАС требуются специальные графические обозначения: у звука [ф] – воздушная струя холодная, поэтому используется символ снежинки, у звука [ш] – струя теплая, поэтому используется символ солнца. Опора на несколько анализаторов при осознанном овладении правильной артикуляцией имела большое значение не только для правильного произнесения звуков, но и для их дифференцировки.

Введение профилей артикуляции звуков позволило сформировать полные представления о положении органов артикуляции при произнесении звуков; способствовало усвоению звуковой системы языка; оказало

воздействие на осознанное использование терминов «согласный», «гласный», «звонкий», «глухой», «твердый», «мягкий»; способствовало созданию тактильных и кинестетических ощущений; создало базу для речеслухового внимания, мыслительных операций и памяти.

Дальнейшая работа по развитию фонематического восприятия включала в себя работу над каждым из смешиваемых звуков и работу над слуховой и произносительной дифференциацией.

Для выделения звука на фоне слога обучающихся учились выделять звук из слога на слух, различать слоги с заданным звуком и без него.

Предлагались следующие задания:

1. Записать и прочитать слоги с одинаковой гласной. Например, ра-ла, ро - ло, ру - лу, ры - лы, ар - ал и так далее.

2. Записать и прочитать слоги с разными гласными: ра-ло, ры - ли, ру - ле, ру - ла.

3. Поднять соответствующую букву после произнесения слогов со звуками [л], [р]: ор, ла, ры, лу, ли, ар, ал.

4. Преобразовать слоги:

- с опорой на зрительный контроль (в этом случае учитель-логопед пишет слоги на доске);

- с опорой на слуховой контроль (в этом случае учитель-логопед произносит слоги). [7]

Трудности процесса усвоения звукобуквенных обозначений начинаются с осознания звуковой стороны речи, с дифференциации и выделения звуков. По мнению Р.И. Лалаевой, буква будет правильно определена и усвоена, только в том случае, если у обучающихся есть четкий образ звука, который не смешивается ни по слуху, ни произносительно, а также имеются обобщенные представления о фонеме [32].

При дифференциации фонем связывали их с соответствующими буквами, обращали внимание обучающихся на разницу не только

акустических и артикуляторных характеристик фонем, но и на разницу букв, их обозначающих.

Таким образом, комплексная работа по развитию фонематического восприятия, по формированию представлений о фонетической системе языка, о буквенной системе письма, по формированию связи буква - звук создает необходимую базу для формирования операций фонематического анализа и синтеза.

Второй этап обучения является основным. Целью этого этапа являлось формирование элементарных и сложных форм операций фонематического анализа и синтеза (восприятия).

Работа на данном этапе осуществлялась по следующим пунктам:

- развитие и совершенствование навыков фонематического восприятия;
- формирование элементарных и сложных форм фонематического анализа;
- формирование фонематического синтеза: обучение составлению слов из определённой последовательности звуков; из определённого количества звуков; составление слов в зависимости от места звука по отношению к остальным звукам в слове.

Развитие элементарной формы фонематического анализа осуществлялось в следующей последовательности:

1. Вычленение ударного гласного звука. Работа начиналась с выделения из начала слова, так как это проще, чем из его конца или середины.

2. Установление наличия согласного звука в слове. При этом учитывалось, что щелевые звуки проще выделяются из начала слова, а взрывные звуки - из окончания слова, например: при определении наличия звука «с» в слове подбирался речевой материал типа «слон», «сок», «сова» и т.д.

3. Определение безударного гласного звука.

4. Выделение места звука в слове. [21]

Все предложенные этапы проходили с вынесением как в плане устной, так и письменной речи.

При обучении сложным формам фонематического анализа (установление последовательности, количества и места звуков в слове) было необходимо учитывать, что каждое умственное действие, проходит определенные этапы формирования. Поэтому на основе положений, предложенных П.Я. Гальпериным [13] и Д.Б. Элькониным [62], формирование сложных форм фонематического анализа и синтеза осуществлялось в нижеприведенной последовательности:

1. Определение количества звуков в слове. Составление слов из заданного количества звуков, букв.
2. Определение последовательности звуков в слове. Составление слов из заданной последовательности звуков.
3. Определение места звука по отношению к другим звукам в слове.
4. Развитие фонематического синтеза [55].

Учитывая поэтапность формирования умственного действия, предлагались задания, сначала с опорой на зрительный материал (схемы, фишки, цифровой ряд и прочее), затем в речевом плане, по представлению, и затем в письменной речи.

При определении места звука по отношению к другим звукам в слове обучающиеся должны были ориентироваться в таких понятиях, как «потом», «сначала», «между», «за», «рядом», «перед» и «после»; уметь выполнять инструкции с простыми и сложными предлогами. Например: «Положи лист за карандаш, но перед линейкой», «Назови число, которое стоит слева от 3?», «Напиши букву «а». Перед ней - «р», после нее - «к». Прочитай слово» и т.д. [38]

Для обучающихся с расстройствами аутистического спектра предлагались специальные дополнительные задания по развитию умения определять место звука и буквы по отношению к другим звукам, буквам в

слове. Наиболее успешно было выполнено задание «Анаграммы». Обучающиеся получали буквы разрезной азбуки. По инструкции предлагалось сложить слова. Например: «Первая буква в этом слове «т». Последняя буква - «к». Между ними находится «о». Какое это слово?», затем буквы меняются местами: перед «о» находится буква «к», а после «о» - буква «т». Какое получилось новое слово?» («кот»).

Третий этап обучения являлся заключительным. На этом этапе предполагалось закрепление навыка звуко-слогового анализа слов, в частности:

1. Автоматизация правильного произношения поставленных и дифференцированных звуков;
2. Упрочнение правильного произнесения слов сложного звуко-слогового состава;
3. Создание схем закрепляемых слов с их последующим чтением и записью.

На данном этапе обучающимся предлагались усложненные задания. В частности, для во время дифференциации звуков [с] - [з] обучающимся предлагалось:

1. Составь из букв слова. Напиши их. Подсказка: первая буква слова выделена жирным. Подчеркни буквы з и с.

Валси, рзбау, есратс, взеадз, сазап, агмзния.

2. Составь и напиши новые слова из букв данного слова: *сказочник*.

3. Прочитай текст про себя. Найди 6 слов с перепутанными буквами. Поставь буквы в словах в правильном порядке. Подчеркни буквы з и с. Прочитай текст вслух.

Вечером.

Вечером пустах шёл домой. Слаята ненастная погода. Всё кругом тонуло в темноте. Но местность пастуху была знакома. Вдруг из тростника выскочил волк. Пастух не рлелятарся. Он резко сивстнулю Волк испугался стивса и убежал.

4. Впиши пропущенные буквы в слова. Прочитай слова вслух.

ЗА-СА: ли __, ко __, мимо __, __ ног, __ мок, __ хар, __ бота, __ гадка,
ни __ тель, вя __ ли, ска __ ли, пока __ ли, __ падный, нас __ жирский;

ЗЫ-СЫ: но __, ва __, ро __, воло __, моро __, стреко __, зано __, капри __,
берё __, на __ ввать, на __ пать, пока __ вать, вы __ вать, __ рой, му __ кальный;

ЗИ-СИ: __ ма, __ лач, ми __ нец, фи __ ка, ре __ на, __ тец, __ рена, __ ла,
__ биряк, так __, запи __, жалю __, ко __, __ деть, но __ ть, про __ ть, __ льный,
__ мний, кра __ вый.

На всех занятиях данного этапа обязательно происходило закрепление правильного произнесения автоматизированных и дифференцированных звуков, автоматизация навыков чтения и письма, коррекция лексико-грамматического строя речи. Конспект занятия по формированию навыков фонематического восприятия представлен в приложении 3.

После окончания коррекционной обучающей работы с обучающимися контрольной и экспериментальной групп был проведен контрольный эксперимент с целью оценки эффективности проведенной коррекционно-логопедической работы.

Таким образом, планирование комплексной и системной работы с речью и иными высшими психическими процессами, подбор языкового материала и видов работы с ним при коррекции ошибок письма, обусловленных нарушениями операций фонематического анализа и синтеза у обучающихся младших классов с дизартрией, является важным звеном в обучении и создает условия успешной логопедической работы. Учёт индивидуальных возможностей и речевых способностей обучающихся с расстройствами аутистического спектра, совместно обучающихся в системе инклюзивного образования, дифференцированный подход при предъявлении заданий позволяет максимально полно реализовать спланированную коррекционную работу и достичь результатов, сравнимых с результатами обучающихся, не имеющих расстройств аутистического спектра.

3.3. Контрольный эксперимент и анализ результатов

Для оценки эффективности коррекционной работы был проведен контрольный эксперимент.

Процедура проведения контрольного эксперимента аналогична процедуре проведения констатирующего эксперимента. Для объективной оценки работы были использованы приёмы и методы обследования, как и в констатирующем эксперименте, но объем обследования был сокращен и осуществлялся по следующим разделам:

- обследование звукопроизношения;
- обследование фонематического слуха;
- обследование фонематического восприятия;
- обследование письма. [57]

Цель контрольного эксперимента – проведение сравнительного анализа уровня успешности выполнения диагностических проб учениками контрольной и экспериментальной групп, для проверки эффективности коррекционной работы по формированию навыков звукопроизношения, фонематического восприятия и письма у младших школьников с дизартрией.

Сравнительный анализ результатов констатирующего и контрольного экспериментов обследования звукопроизношения (приложение 4, таблица 13) позволил сделать следующие выводы.

Среди учеников контрольной группы повышение среднего балла на 1,0 отмечается у 2 учеников (40%).

У Алёны С. введены в речь свистящие и шипящие звуки, ведется работа по автоматизации звука [Л] (динамика баллов 1,0 – 2,0). У Виктора И. введены в речь шипящие звуки, ведется работа по автоматизации звука [Р] (динамика баллов 1,0 – 2,0). У Дениса Б. введены в речь свистящие звуки, часть шипящих звуков, отмечается смешение звуков [Ж] - [З] (динамика баллов 1,0 – 1,0).

У Семёна П. ведется работа по автоматизации звука [Р] (динамика баллов 1,0 – 1,0). У Сергея Б. введены в речь свистящие звуки, остаются замены в группе шипящих звуков (динамика баллов 1,0 – 1,0).

Среди учеников экспериментальной группы повышение среднего балла на 1,0 отмечается у 5 обучающихся (100%).

У Артёма В. Введены в речь свистящие, шипящие и сонорные звуки, ведется работа по дифференциации звуков [Р] – [Л] (динамика баллов 1,0 – 2,0). У Данила Б. введены в речь свистящие, шипящие звуки, ведется работа по дифференциации звуков [Ц] - [Ч], остаются нарушения произношения сонорных звуков (динамика баллов 1,0 – 2,0). У Дарьи Ю. введены в речь шипящие звуки, звук [Р], ведется работа по автоматизации звука [Р'], остается смешение звуков [Р] - [Р'] (динамика баллов 1,0 – 2,0). У Михаила В. Введены в речь группы свистящих, шипящих, частично сонорных звуков (динамика баллов 1,0 – 2,0). У Яна Б. введены в речь группы свистящих и шипящих звуков, ведется работа по постановке сонорных звуков (динамика баллов 1,0 – 2,0).

Сравнительная гистограмма представлена в приложении 6, рис 1.

Данные сопоставительного анализа обследования фонематического слуха, констатирующего и контрольного экспериментов представлены в приложении 4, таблица 14.

Среди учеников контрольной группы повышение среднего балла отмечается у 3 учеников (60%).

У Алёны С., Виктора И. и Дениса Б. изменений в состоянии фонематического слуха выявлено не было. У Семёна П. отмечается повышение среднего балла на 0,1 (динамика баллов: 1,8 – 1,9). Отмечается повышение показателей различения звонких и глухих фонем. У Сергея Б. отмечается повышение среднего балла на 0,2 (динамика баллов: 2,3 – 2,5). Поввысился балл повторения слогового ряда, содержащего соноры и определения наличия звука в названиях картинок.

Среди учеников экспериментальной группы повышение среднего балла отмечается у 100% обследуемых (6 обучающихся). У Артёма В. отмечается повышение среднего балла на 0,4 (динамика баллов: 1,5 – 1,9). Отмечается повышение показателей различения звонких и глухих фонем, соноров; повторения слогового ряда свистящих и шипящих, соноров; выделения звука среди слов и определения отличий в названиях картинок. У Михаила В. средний балл повысился на 0,6 (динамика баллов 1,9 - 2,5). Отмечается повышение показателей различения фонем (звонких и глухих, шипящих и свистящих, соноров), повторения слогового ряда со всеми исследуемыми группами звуков, выделения определенного звука, определения отличий в названиях картинок. У Дарьи Ю. отмечается повышение среднего балла на 0,2 (динамика баллов: 2,3 – 2,5). Повысился балл повторения слогового ряда, содержащего свистящие и шипящие звуки и определения места звука в слове.

У Данила Б. отмечается повышение среднего балла на 0,2 (динамика баллов: 1,8 – 2,0). Повысился балл различения сонорных звуков; выделения звука среди слов, определения отличий в названиях картинок, определения наличия звука в названиях картинок. У Яна Б. отмечается повышение среднего балла на 0,2 (динамика баллов: 1,9 – 2,1). Повысился балл различения сонорных звуков; повторения слогового ряда, содержащего свистящие и шипящие звуки; определения наличия звука в названиях картинок.

Сравнительная гистограмма представлена в приложении 6, рис 2.

Данные сопоставительного анализа обследования фонематического восприятия, констатирующего и контрольного экспериментов представлены в приложении 4, таблица 15.

Среди учеников контрольной группы повышение среднего балла не отмечается у всех учеников (100%).

Среди учеников экспериментальной группы повышение среднего балла отмечается у 100% обследуемых (5 учеников). У Артёма В. отмечается повышение среднего балла на 0,3 (динамика баллов: 1,3 – 1,6). Повысился

балл заданий определения количества и последовательности звуков в словах, выделения ударного звука, выделения согласного звука. У Данила Б. отмечается повышение среднего балла на 0,3 (динамика баллов: 1,6 – 1,9). Повысился балл заданий определения количества и последовательности звуков в словах. У Дарьи Ю. отмечается повышение среднего балла на 0,6 (динамика баллов 1,4 - 2,0). Повысился балл выполнения заданий на определение количества звуков в словах, определения места звука в слове, выделения ударного звука в слове, самостоятельный синтез слов с заданным звуком, перестановку слогов в слове. У Михаила В. отмечается повышение среднего балла на 0,7 (динамика баллов: 1,4 – 2,1). Повысился балл заданий определения количества и последовательности звуков в словах, выделения ударного звука, выделения звука из определенной позиции в слове, синтеза слов. У Яна Б. отмечается повышение среднего балла на 0,3 (динамика баллов: 1,3 – 1,6). Повысился балл заданий определения последовательности звуков в словах, выделения ударного звука, выделения согласного звука.

Сравнительная гистограмма представлена в приложении 6, рис 3.

Данные контрольного повторного обследования письма представлены в приложении 5.

Среди учеников контрольной группы повышение среднего балла отмечается у 1 обучающегося (20%), регресс баллов отмечается у 2 обучающихся (40%), у 2 обучающихся балл остался неизменным (40%). Сравнительная гистограмма представлена в приложении 6, рис 4.

У Алёны С. и Семёна П. отмечаются такие же ошибки, как и при проведении констатирующего эксперимента (динамика баллов 2,0 – 2,0 и 2,3 – 2,3, соответственно).

Виктор И. в задании 1а пропустил на 2 буквы меньше, в задании 1б на 3 буквы меньше, в задании 1в допустил на 1 ошибку больше, в задании 2в не записал слог «дам», в задании 2г не записал слог «дро», в задании 2д не записал пару слогов «ку» - «гу», задания 6Ба, 6Бб выполнил без ошибок; по сравнению с констатирующим экспериментом динамика баллов 2,1 – 2,3.

Денис Б. в задании 1а записал букву «ш» как слог «ша», пропустил 2 буквы, в задании 1б пропустил 10 букв, в задании 1в пропустил букву «ц», в задании 2а слог «ля» записал как «ла», пропустил слог «мя», в задании 2в не записал слог «дам», в задании 2г не записал слог «тру», в задании 2д не записал пару слогов «ку» - «гу», в задании 3 слово «лыжи» записал как «лыжы», слово «перепрыгнуть» как «перепрыгнут», в задании 4 словосочетание «космическим кораблём» записал как «космический короблём», в задании 6Ав словосочетание «пушистые снежинки» записал как «пушыстые снезки»; регресс баллов по сравнению с констатирующим экспериментом с 1,8 до 1,5.

Сергей Б. в задании 1а записал букву «ш» как слог «ша», пропустил 4 буквы, в задании 1б пропустил 7 букв, в задании 1в букву «ш» записал как «ша», пропустил 1 букву, в задании 2а пропустил 1 слог, в задании 2б слог «ац» записал как «ате», в задании 2в не записал слог «дам», в задании 2г не записал слог «тру», в задании 2д не записал пару слогов «ку» - «гу», в задании 3 слово «куст» записал как «кут», «щука» как «шука».

Таким образом, среди учеников контрольной группы повышение среднего балла отмечается у 1 обучающегося (20%), регресс баллов отмечается у 2 обучающихся (40%), у 2 обучающихся балл остался неизменным (40%).

У Артёма В. отмечается сокращение ошибок в заданиях 1а, 2в, 5, 6Аа, 6Ба. Так, в задании 1а он пропустил на 3 буквы меньше, в задании 2в допустил ошибку в одном слогe, в задании 5 сократилось количество ошибок, связанных с нарушением дифференциации шипящих и свистящих звуков, в задании 6Аа Артём пропустил не 7, а 2 слога; в задании 6Ба не записал 3 слога. Количество ошибок в остальных заданиях осталось неизменным. Динамика баллов: 1,8 – 2,0.

У Данила Б. отмечается сокращение ошибок в заданиях 1б, 2в, 6Аа, 6Аб, 6Бб, 6Бв. В задании 1б пропустил на 7 букв меньше, в задании 2в правильно записал слог «рак», пропустил один слог, вместо двух; в задании

6Аа пропустил на 5 слогов меньше, в задании 6Аб пропустил одно слово – «скворец», в задании 6Бб сократилось количество зеркально написанных букв «и», в задании 6Бв буква «я» записана верно, количество зеркально написанных букв «и» сократилось. Количество ошибок в остальных заданиях осталось неизменным. Динамика баллов: 1,8 – 2,1.

У Дарьи Ю. отмечается сокращение ошибок в заданиях 1а, 1б, 2г, 4, 6Аа, 6Бб. Задание 1а было выполнено без ошибок, в задании 1б пропустила на 5 букв меньше, в задании 2г сократилось количество ошибок, связанных с нарушением акустических дифференцировок звуков, в задании 4 количество ошибок сократилось с 4 до 2, в задании 6Аа пропустила на 5 слогов меньше, задание 6Бб записала в соответствии с требованиями. Количество ошибок в остальных заданиях осталось неизменным. Динамика баллов: 1,8 – 2,3.

У Михаила В. отмечается сокращение ошибок во всех предложенных заданиях. В задании 1а Михаил пропустил на 6 букв меньше, в задании 1б пропустил на 3 буквы меньше, в задании 1в допустил одну ошибку, в задании 3 отмечается сокращение ошибок, связанных с нарушением дифференциации шипящих звуков, в задании 4 сократилось число ошибок, связанное с сокращением слоговой структуры, в задании 6Аа пропустил 3 слога, в задании 6Аб записал пропущенные ранее слова «несет», «скворец», «морковь», в задании 6Ба пропустил на 6 слогов меньше, в задании 6Бв правильно записал слово «снежки», по сравнению с констатирующим экспериментом. Динамика баллов: 1,2 – 2,1.

У Яна Б. отмечается сокращение ошибок в заданиях 1а, 1б, 3, 4, 6Аа, 6Аб, 6Ав, 6Ба. В задании 1а Ян пропустил 2 буквы, букву «з» записал правильно, в задании 1б правильно записал букву «р», пропустил 3 буквы, в задании 3 допустил ошибку в одном слове, в задании 6Аа пропустил 2 слога, задания 6Аб, 6Ав записал в соответствии с требованиями задания рукописными буквами, в задании 6Ба ошибки не допустил. Количество ошибок в остальных заданиях осталось неизменным. Динамика баллов: 1,8 – 2,4.

Среди учеников контрольной группы повышение процента выполнения теста не отмечается у 4 обследуемых учеников (80%).

Среди учеников экспериментальной группы повышение процента выполнения теста отмечается у 100% обследуемых (5 учеников).

Сравнительная гистограмма представлена в приложении 6, рис 5.

Выводы по главе 3. Данные контрольного эксперимента позволили сделать вывод об эффективности проведенной коррекционной работы. Согласно полученным результатам контрольного эксперимента, у 100% обследуемых обучающихся экспериментальной группы отмечается положительная динамика с качественным и количественным улучшением показателей по всем компонентам речевой системы, включая письмо. Обследование контрольной группы показало наличие положительной динамики у 40% обучающихся.

Таким образом, экспериментальные данные подтвердили необходимость комплексной и поэтапной коррекционной логопедической работы по коррекции звукопроизношения и формированию навыков фонематического слуха и восприятия для коррекции артикуляторно-акустической формы дисграфии у младших школьников с дизартрией, в том числе, и в условиях инклюзивного обучения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данное исследование было направлено на описание методов, принципов и приёмов работы учителя-логопеда по преодолению трудностей освоения письма у младших школьников с дизартрией в условиях инклюзивного образования.

В рамках исследования поставленная цель исследования была достигнута в полном объеме: был изучен уровень сформированности навыка письма у младших школьников с дизартрией, определены трудности освоения письма у обучающихся с речевыми нарушениями, определены степень влияния и проявления речевых нарушений на освоение письма, раскрыто содержание коррекционной работы в условиях инклюзии, произведена апробация предложенной коррекционной методики и проверка ее практической эффективности.

Для реализации поставленной цели были решены следующие задачи:

- проанализирована психолингвистическая, медицинская, психологическая, психофизиологическая и специальная литература по теме исследования;
- разработан, реализован и проанализирован констатирующий эксперимент;
- определены направления и содержания коррекционной логопедической работы в условиях инклюзивного образования;
- реализован обучающий эксперимент, который был направлен на формирование речевых навыков и навыков письма у обучающихся экспериментальной группы в условиях инклюзивного образования;
- проведен контрольный эксперимент, целью которого являлась оценка эффективности проведенной коррекционной работы.

Анализ учебной, научной и методической литературы позволил сделать вывод о том, что коррекционная работа учителя-логопеда по формированию

навыка письма у младших школьников с дизартрией, в условиях инклюзивного образования, должна быть целенаправленной, осуществляться систематически и носить дифференцированный подход.

С целью определения уровня сформированности моторных неречевых и речевых функций у обучающихся был реализован констатирующий эксперимент. Полученные экспериментальные данные позволили выявить нарушения как в моторной сфере, так на звукопроизводительном, фонематическом и лексико-грамматическом уровнях речевой системы обучающихся, а также показали конкретные нарушения освоения навыка письма. Исходя из данных констатирующего эксперимента был сделан вывод, что нарушения фонематического восприятия и лексико-грамматической стороны речи у младших школьников с дизартрией – вторичный дефект, в свою очередь приводящий к нарушениям освоения письма.

На основе логопедических заключений и результатов констатирующего эксперимента были определены основные направления, методы и приемы коррекционной работы с обучающимися экспериментальной группы. Направления коррекционной работы были выбраны с учетом речевого онтогенеза, индивидуальных и возрастных особенностей обучающихся, а также с учетом принципов специальной педагогики и инклюзивного образования. Для апробации коррекционной методики был реализован обучающий эксперимент, который был направлен на формирование речевых навыков и навыков письма у младших школьников с дизартрией в условиях инклюзивного образования.

Контрольный эксперимент был проведен для оценки эффективности коррекционной работы. Основная цель контрольного эксперимента – это сравнительный анализ уровня выполнения диагностических заданий для проверки эффективности проведенной работы. Контрольный эксперимент позволил сделать вывод о том, что предложенная логопедическая работа по формированию звукопроизношения, фонематических процессов и навыка

письма у обучающихся младшего школьного возраста с дизартрией, в условиях инклюзивного образования, была эффективна, поскольку полученные данные показали динамический рост индивидуальных показателей обследуемых обучающихся. Анализ полученных данных позволил установить, что скорректированное звукопроизношение и сформированные навыки фонематического слуха и восприятия оказали положительное влияние на уменьшение специфических ошибок письма, присущих артикуляторно-акустической форме дисграфии.

Таким образом, приведённая в начале исследования гипотеза о том, что установление прямой зависимости между формированием навыка письма и уровнем речевого развития у младших школьников с дизартрией, позволяет определить направления логопедической работы, нацеленные на преодоление трудностей освоения письма у обучающихся данной категории, была подтверждена.

В исследовании было доказано, что коррекционно-логопедическая работа по формированию звукопроизношения, фонематического слуха и восприятия у младших школьников с дизартрией в условиях инклюзивного образования должна осуществляться с учетом структуры речевого нарушения и его первичного дефекта. Работа должна вестись по определённым этапам, с учетом соотношения элементарных и высших психических функций в процессе развития обучающихся, а также при четком соблюдении дидактических принципов.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агавона, Е. Л. Готовность педагогов как главный фактор успешности инклюзивного процесса в образовании [Текст] / Е. Л. Агавона, М. Н. Алексеева, С. В. Алехина // Психологическая наука и образование №1: - М., 2011. – С. 302-309.
2. Алехина, С. В. Инклюзивное образование в Российской Федерации [Текст] / С. В. Алехина // Инвестиции в образование - вклад в будущее – М., 2010. - С. 102.
3. Алехина, С. В. Инклюзивное образование. Выпуск №1 [Текст] / С. В. Алехина, А. К. Фаина, Н. Я. Семаго Н.Я. - М.: Центр «Школьная книга», 2010. – 132 с.
4. Альманах психологических тестов [Текст] / под ред. А. В. Карелина. - М. : КСП, 2006. – 400 с.
5. Ананьев, Б.Г. Анализ трудностей овладения детьми чтением и письмом [Текст] / Б. Г. Ананьев // Известия АПН РСФСР. – 1950. - № 70 – С. 24-30.
6. Архипова, Е. Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей [Текст] / Е. Ф. Архипова. – М. : АСТ : Астрель, 2008. — 256 с.
7. Безруких, М. М. Как писать буквы [Текст] / М. М. Безруких, Т. Е. Хохлова. – М. : Ювента, 2003. – 18 с.
8. Белякова, Л. И. Логопедия. Дизартрия. [Текст] / Л. И. Белякова, Н. Н. Волоскова. – М. : Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2009. – 287 с.
9. Богданова, О. В. Учусь говорить правильно за 20 минут в день. Уникальная логопедическая программа для работы с детьми дома и в детском саду [Текст] / О. В. Богданова. – М. : АСТ, 2009. – 40 с.
10. Буденная, Т. В. Логопедическая гимнастика : Методическое пособие. [Текст] / Т. В. Буденная. – СПб. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2001. — 64 с.

11. Буковцова, Н. И. Преодоление дисграфии, обусловленной нарушениями операций анализа и синтеза у учащихся с интеллектуальной недостаточностью [Текст] : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Н. И. Буковцова ; Самарск. гос. пед. ун-т. – Самара, 2001. – 202 с.
12. Выготский, Л. С. Избранные психологические исследования [Текст] / Л. С. Выготский. – М. : Издательство АПН РСФСР, 1956. – 520 с.
13. Гальперин, П. Я. Методы обучения и умственное развитие [Текст] / П. Я. Гальперин. – М. : Изд. Московского университета, 1985. – 45 с.
14. Гизатуллина, Д. Х. Русский язык в играх [Текст] / Д. Х. Гизатуллина. – СПб. : Акцидент, 2000 – 270 с.
15. Глухов, В. П. Основы психолингвистики : [Текст] : учеб. пособие для студентов педвузов / В. П. Глухов. — М. : АСТ : Астрель, 2005. — 351 с.
16. Гуровец, Г. В. К генезу фонетико-фонематических расстройств [Текст] / Г. В. Гуровец, С. И. Маевская – М., 1989. – С.67-78
17. Елецкая, О. В. Организация логопедической работы в школе [Текст] / О. В. Елецкая, Н. Ю. Горбачевская. – М.: ТЦ Сфера, 2006. – 192 с.
18. Ефименкова, Л. Н. Исправление и предупреждение дисграфии у детей [Текст] / Л. Н. Ефименкова, И. Н. Садовникова. – М. : Просвещение, 1972 – 280 с.
19. Ефименкова, Л. Н. Коррекция устной и письменной речи у учащихся начальных классов [Текст] / Л. Н. Ефименкова. – М. : Владос, 2004. – 180 с.
20. Жукова, Н. С. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников [Текст] / Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева ; под ред. Н. С. Жуковой – Екатеринбург : Анталекс, 2002. – 59 с.
21. Журавлева, Е. А. Первоклассники учатся писать : (обучение письму) [Текст] / Е. А. Журавлева // Школа. – 2006. – № 1. – С.19-25.

22. Зайцева, Л. А. Обследование детей с речевой патологией: методические рекомендации [Текст] / Л. А. Зайцева. – Мн. : НМЦентр, 1994. – 20 с.
23. Иваненко, С. Ф. К диагностике нарушений чтения и письма у младших школьников (логопедический аспект). [Текст] / С. Ф. Иваненко // Дефектология. – 1994. – № 1 – С.52-55.
24. Ишимова, О. А. Логопедическая работа в школе [Текст] / О. А. Ишимова – М. : Просвещение, 2004. – 116 с.
25. Каше, Г. А. Подготовка к школе детей с недостатками речи : Пособие для логопеда [Текст] / Г. А. Каше. – М. : Просвещение, 1985. – 207 с.
26. Корнев, А. Н. Дислексия и дисграфия у детей. [Текст] / А. Н. Корнев. – СПб. : МиМ, 1995. – 320 с.
27. Корнев, А. Н. Нарушения чтения и письма у детей [Текст] / А. Н. Корнев. – СПб. : ИД «М и М», 1997. – 286 с.
28. Курицына, А. М. Формирование связной речи у детей 5-6 летнего возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи [Текст] / А. М. Курицына // Дефектология. – 2005. – № 6. – С.32-37.
29. Лалаева, Р. И. Дисграфия [Текст] : хрестоматия по логопедии / Р. И. Лалаева. – М. : Просвещение, 1997. – 220 с.
30. Лалаева, Р. И. Диагностика и коррекция нарушений чтения и письма у младших школьников [Текст] : учебно-методическое пособие / Р. И. Лалаева, Л. В. Венедиктова. – СПб. : Союз, 2003. – 224 с.
31. Лалаева, Р. И. Логопедическая работа в коррекционных классах [Текст] / Р. И. Лалаева. – М. : ВЛАДОС, 1999. – 221с.
32. Лалаева Р. И. Нарушения чтения и письма, их коррекция у младших школьников [Текст] / Р. И. Лалаева. – СПб. : Союз, 1999 – 201 с.
33. Левина, Р. Е. Вопросы логопедии [Текст] / Р. Е. Левина. – М., 1959.

34. Левина, Р. Е. Нарушение устной и письменной речи как причина неуспеваемости учащихся [Текст] / Р. Е. Левина // Советская педагогика. - 1974. - №1. - С. 32-36.
35. Левина, Р. Е. Недостатки чтения и письма у детей [Текст] / Р. Е. Левина. - М. : ВЛАДОС, 2000. - 219 с.
36. Леонова, С. В. Содержание и приемы работы при оптической дисграфии [Текст] / С. В. Леонова // Логопед. - 2005. - № 5. - С.108-125.
37. Логинов, Е. А. Особенности письма младших школьников с ЗПР [Текст] / Е. А. Логинов. - СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 1992. - 160 с.
38. Лопухина, И. С. Логопедия. 550 занимательных упражнений для развития речи [Текст] / И. С. Лопухина. - М. : Аквариум, 1996. - 384 с.
39. Лурия, А. Р. Очерки психофизиологии письма [Текст] / А. Р. Лурия. - М. : Издательство АПН РСФСР, 1950. - 280 с.
40. Мазанова, Е. В. Логопедия. Дисграфия, обусловленная нарушением языкового анализа и синтеза. Тетрадь №1 [Текст] / Е. В. Мазанова. - М. : АКВАРИУМ БУК, 2004. - 54с.
41. Мазанова, Е. В. Логопедия. Дисграфия, обусловленная нарушением языкового анализа и синтеза и аграмматическая дисграфия. Тетрадь №3. [Текст] / Е. В. Мазанова. - М.: АКВАРИУМ БУК, 2004. - 54с.
42. Мазанова, Е. В. Логопедия. Аграмматическая форма дисграфии: Комплект тетрадей по коррекционной логопедической работе с детьми, имеющими отклонения в развитии. Тетрадь №4 [Текст] / Е. В. Мазанова. - М.: ООО "АКВАРИУМ БУК", 2004. - 40с.
43. Мастюкова, Е. М. Нарушение речи у детей с церебральным параличом [Текст] / Е. М. Мастюкова, М. В. Ипполитова. - М., 1985. - 189 с.
44. Мастюкова, Е. М. Преодоление общего недоразвития речи у школьников [Текст] / Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева. - М. : Просвещение, 1990. - 207 с.

45. Мещерякова, Н. П. Коррекция письменной речи в начальной школе: разработки занятий. 1-4 классы [Текст] / Н. П. Мещерякова, Е. В. Зубович, С. В. Леонтьева. – Волгоград : Учитель, 2009. – 402с.
46. Мисаренко, Г. Г. Технология коррекции письма: развитие графомоторных навыков [Текст] / Г. Г. Мисаренко // Логопед. – 2004. - № 2 – с. 4-14.
47. Мисаренко, Г. Г., Технология коррекции письма: трудности кодирования слова и способы их преодоления [Текст] / Г. Г. Мисаренко // Логопед. – 2004. - №4.– с. 13-25.
48. Михальченко, К. А. Инклюзивное образование – проблемы и пути решения [Текст] / К. А. Михальченко // Теория и практика образования в современном мире. — СПб. : Реноме, 2012. – С. 206-212
49. Носова, Т.М. Инклюзивное образование — стратегическое направление современного образования России [Текст] / Т.М. Носова, В. Г. Шведов, Л.А. Колыванова // Молодой ученый. — 2016. — №16.1. — С. 37-41.
50. Обучение детей с особенностями развития по технологии интегрированного обучения при внутренней дифференциации в общеобразовательном классе: методические рекомендации [Текст] / под ред. Л. Е. Шевчук, Е. В. Резникова. - Челябинск: ИИУМЦ «Образование», – 2006. –223 с.
51. Оглоблина, И. Ю. Игровые задания и упражнения в предупреждении нарушений письменной речи младших школьников [Текст] / И. Ю. Оглоблина // Логопед. – 2009. – № 5. – С.116-122.
52. Прищепова, И. В., Дизорфография младших школьников: учебно-методическое пособие [Текст] / И. В. Прищепова. – СПб. : КАРО, 2006. – 240 с.
53. Садовникова, И. Н. Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников. Книга для логопеда [Текст] / И. Н. Садовникова — М. : ВЛАДОС, 1997. – 183 с.

54. Саламанкская декларация и Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями [Текст] / Юнеско, 1994.
55. Спирова, Л. Ф. Недостатки речи у учащихся начальных классов массовой школы [Текст] / Л. Ф. Спирова – М. : Просвещение, 1968. – 160 с.
56. Токарева, О. А. Расстройства чтения и письма (дислексии и дисграфии) [Текст] / О. А. Токарева // Расстройства речи у детей и подростков / гл. ред. С. С. Ляпидевский / М., 1969 . – С.190-212.
57. Трубникова, Н. М. Структура и содержание речевой карты [Текст] : учебно-методическое пособие / Н. М. Трубникова. – Екатеринбург : Уральский государственный педагогический университет, 1998. – 51 с.
58. Филичева, Т. Б. Дети с общим недоразвитием речи. Воспитание с обучением [Текст] : учебно-методическое пособие / Т. Б. Филичева, Т. В. Туманова. – М. : «Издательство Гном и Д», 2000. – 128 с.
59. Филичева, Т. Б. Особенности формирования речи у детей дошкольного возраста [Текст] / Т. Б. Филичева. – М., 1999. – 260 с.
60. Хватцев, М. Е. Аграфия и дисграфия [Текст] : хрестоматия по логопедии / М. Е. Хватцев – М. : ВЛАДОС, 1997. – 250 с.
61. Цветкова, Л. С. Нейропсихология счета, письма и чтения: нарушение и восстановление [Текст] / Л. С. Цветкова. – М. : Юристъ, 2005. – 250 с.
62. Эльконин, Д. Б. Как учить детей читать [Текст] / Д. Б. Эльконин. – М. : Знание, 1991. – 80 с.
63. Ястребова, А. В. Инструктивно-методическое письмо о работе учителя-логопеда при общеобразовательной школе. (Основные направления формирования предпосылок к продуктивному усвоению программы обучения родному языку у детей с речевой патологией) [Текст] / А. В. Ястребова. — М. : Когито-Центр, 1996 — 47 с.
64. Ястребова, А. В. Преодоление общего недоразвития речи у учащихся начальных классов общеобразовательных учреждений [Текст] / А. В. Ястребова. – М. : Академия, 2003. – 90 с.

65. Ястребова, А. В. Учителю о детях с недостатками речи [Текст] / А. В. Ястребова, Л. Ф. Спирина, Т. П. Бессонова.; под. ред. А. В. Ястребовой – М. : АРКТИ, 1996. – 176 с.
66. Яструбинская, Е. А. Профилактика и коррекция дисграфии и дислексии у детей младшего школьного возраста [Текст] / Е. А. Яструбинская // Логопедия – 2004. - № 2. – с.60-70.
67. Ellis, N. Visual and name coding in dyslexic children. [Text] / N. Ellis, T. R. Miles. - Academic Press. — 1978. — 256 p.
68. Jorm, A. F. The cognitive and neurological basis of developmental dyslexia: a theoretical framework and review. [Text] / A. F. Jorm. - Cognition. 1979. - 36 p.